دراسات فى
سيكولوچية المسنين

دكتور
عبد اللطيف محمد خليفة
قسم علم نفس - جامعة القاهرة

دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع
القاهرة

التقـرير الأول

مرحـلة الشـيخوخة

«إطـار نظـرى»

مقدمـــــة

بداية الإهتمام بمرحلة الشيخوخة :

هناك اهتمام وانشغال بالشيخوخة من قدم الزمان ، فالأساطير والآداب العالمية تزخر بالكثير من اللوحات الأدبية التى تصور الشيخوخة بكل آلامها وعجزها وما تثيره فى نفوس أصحابها من مرارة وشعور بالوحدة والعزلة (أبو زيد ، ١٩٧٥) . ومن أمثلة الآداب العالمية التى تعرضت لموضوع الشيخوخة ، تلك الصورة الإنسانيـة التى عرضتها الكاتبة الفرنسـية « سيمون دى بوفوار » Simon de Beouvior وتضمنت بعض الاشارات العميقة عند إقترابها من الشيخوخة (عبد الحميد ، ١٩٨٧) .

ويعد « سيشرون » الخطيب الرومانى المشهور الذى عاش فى القرن الأول قبل ميلاد المسيح أول من اهتم بالخواص السلوكية للكبار والأعمال المناسبة لهم . وقد ترجمت رسالته عن الكبار إلى الانجليزية سنة ١٩٥٩ . وقد فطن العرب إلى أهمية دراسة الكبار فكتب « أبو حاتم السجستانى » رسالته عن المعمرين سنة ٨٦٤ م . وتطور الاهتمام من الأعمال المناسبة للكبار إلى دراسة العوامل المؤدية لإطالة العمر . ومن أمثلة ذلك الاهتمام الدراسة التى قام بها« تينون » M.J. Tenon سنة ١٨١٣ ، والبحث الذى أجراه « ليجونكور » Lejoncourt سنة ١٨٤٢ .

وبدأ الإهتمام بمراحل حياة الكبار ، وخاصة الشيوخ منذ سنة ١٨٦٠ . وذلك عندما نشر « فلورنس » P. Flourens كتابه عن الشيخوخة البشرية وتوزيعها السـكانى على سطح الكرة الأرضـية . ثم تطور الاهتمام بالكبـار بعد ذلك إلى دراسـة المشـكلات الإجتماعية التى تصـاحب حياة الكبار ، وقد ظهرت نتائج هذه الدراسـة فى الكتاب الذى نشـره « بوس » C. Booth سنة ١٨٩٤ بعنوان : « الأشخاص المسنون فى إنجلندوويلز » (السيد ، ١٩٧٥ ، ص ٣٣٦ - ٣٣٧) .

ويعد كتاب « هول » G.H. Hall الذى ظهر سنة ١٩٢٢ عن النصف الأخير من عمر الانسان البدء الحقيقى للدراسات البيولوجية النفسية الخاصة بالكبار . وكان لهذا الاتجاه أثره على القارة الأوربية فنشأت حلقات الدراسة الخاصة بسيكولوجية الكبار سنة ١٩٣٩ . (نفس المرجع السابق) .

كما يعد صدور كتاب مشكلات الشيخوخة « لكاودرى » سنة ١٩٣٩ من الأعمال المبكرة للتعريف بالنواحى البيولوچية والطبية لشيخوخة الإنسان . وقد أستخدم فيه لأول مرة اصطلاح « جيرونتولوجى » Gerontology للدلالة على الدراسات العلمية لظاهرة الشيخوخة (ولمادوناهى ، وأورباخ ، ١٩٨٠) .

وتبع ذلك دراسة مشكلة التكيف الاجتماعى للشيوخ ، والتى قامت بها لجنة من الجمعية الأمريكية للعلوم الاجتماعية سنة ١٩٤٣ . ونشرت نتائج أبحاث هذه اللجنة فى كتاب « لبولاك » O. Pollak ، عن التوافق الاجتماعى للمسنين ، Social Adjustment in Old Age سنة ١٩٤٨ (السيد ، ١٩٧٥ ، ص ٣٣٦ - ٣٣٧) .

ثم تطور البحث إلى وجهته النفسية الصحيحة فى السنوات الأخيرة ، وذلك عندما عكفت جامعة كمبردج على دراسة مظاهر التغير فى الأداء الانسانى من الرشد إلى سن ٨٠ سنة ، وذلك فى الفترة من ١٩٤٦ إلى سنة ١٩٥٦ . ونشرت نتائج هذه البحوث فى كتاب « لولفورد » A.T. Welford عام ١٩٥٨ ، عن التقدم فى العمر والمهارات الانسانية Aging and Human Skills (نفس المرجع السابق) .

ولقد كان لموجة تطور العلوم واتساع نطاقها وشمولها فى العصر الحديث أثرها فى التوجه إلى دراسة الشيخوخة بشكل علمى ، وأصبح لها نصيب من الاهتمام العلمى الحديث ، وإتجه المجتمع عارفاً بمسئولياتها ومتحملاً لها فى عدة بلاد من أنحاء العالم ؛ إتجه إلى دراسة مشكلات واحتياجات من جاوز سن الستين من الجنسين . وبالتالى بدأت هذه البلاد فى إتخاذ خطوات نحو تحسين حالة هؤلاء الشيوخ (فكرى ،١٩٧٥) . فأنشات العديد من المراكز المتخصصة ، وأصدرت الكثير من الدوريات التى تعالج موضوع المسنين ، وأصبح المجال مفتوحاً أمام

الباحثين من مختلف التخصصات العلمية لدراسة تلك الفئة العمرية (عبد الحميد ، ١٩٨٧) .

وقد حظيت الشيخوخة فى النصف الثانى من هذا القرن باهتمام واضح من قبل الباحثين . وتجلى ذلك فى زيادة عدد المقالات التى تناولت الموضوع ، حيث بلغ مجموعها خمسين ألف مقالة ما بين ١٩٥٩ و ١٩٧٥ . وفى الولايات المتحدة وحدها تضاعف عدد البحـــوث -فى الفترة الواقعة ما بين ١٩٦٩ ، و١٩٧٥ بنســـبة ٥٠ ٪ ، حيث ظهر فى هذه الفترة ٧٣٠ بحثاً . وفى عام ١٩٨٠ بلغ عدد الرســائل المســجلة فى ست جامعـــات أمريكية فقط ٢١٥ رســالة عن المسنين (Birren, 1980) .

يضاف إلى ذلك زيادة عدد المجلات العلمية والمهنية التى تعالج موضوع الشيخوخة . وكانت أول دورية علمية تصدر فى الولايات المتحدة عام ١٩٤٥هى : مجلة علم الشيخوخة Journal of Gerontology ، عن جمعية الشيوخ فى الولايات المتحدة الأمريكية . أما فى أوربا فأول دورية صدرت عن الشيوخ كانت فى عام ١٩٥٦ ، ثم أنشئت جمعية دولية للشيوخ ، وكذلك عقدت المؤتمرات الدولية حول مشكلات الشيخوخة (أنظر : عودة ١٩٨٦ ؛ Birren, 1980) .

وقد نشأت الحاجة إلى علم الشيخوخة الإجتماعى Social Gerontology إنطلاقاً من مسلمة مؤداها أن الأساليب والنظريات البيولوجية لم تعد كافية وحدها لفهم طبيعة وخصائص هذه المرحلة العمرية . فالأمر فى حاجة إلى تكوين أساس علمى منظم ترتكز عليه الدراسات الاجتماعية ، والنفسية لظاهرة التقدم فى العمر (أنظر : Spencer & Dorr, 1975) .

فالشيخوخة ليست مجرد عملية بيولوجية بحتة تظهر آثارها فى التغيرات الفيزيقية والفسيولوجية التى تطرأ على الفرد حين يصل إلى تلك السن المتقدمة ، وإنما هى بالإضافة إلى ذلك ظاهرة إجتماعية تتمثل فى موقف المجتمع من الفرد حين يصل إلى سن معين بالذات يحددها المجتمع بطريقة تعسفية دون أن يأخذ فى الاعتبار الحالة الفيزيقية أو العقلية للأفراد . كما يفرض المجتمع على هؤلاء الأفراد قيوداً معينة تتمثل بأوضح صورها فى الحكم عليهم بالتقاعد من وظائفهم وأعمالهم (أبو زيد ، ١٩٧٥) .

أسباب الاهتمام بدراسة المسنين :

وكان من أهم الأسباب والدوافع التى أدت إلى تزايد الاهتمام بمرحلة الشيخوخة والتقدم فى العمر بوجه عام فى الآونة الأخيرة على المستوى العالمى ، ما يأتى :

١ - تزايد نسبة كبار السن فى كل من المجتمعات المتقدمة والنامية بشكل واضح . وذلك نتيجة التغير فى نسب المواليد والوفيات ، وارتفاع مستوى الصحة العلاجية والوقائية بوجه عام (أنظر : El-Badry, 1985) . وقد تغير البناء العمرى للسكان - حتى فى أكثر الدول تقدماً - من الشكل الهرمى إلى الشكل الجرسى . وذلك بعد أن انخفضت نسب الوفيات على المستوى العالمى (Atoh & Otani, 1988) . وتغير التوزيع السكانى من الاحلال غير الفعال Inefficient Replacement (حيث الارتفاع فى المواليد والارتفاع فى الوفيات) ، إلى الاحلال الفعال Efficient Replacement (حيث انخفاض المواليد ، وانخفاض الوفيات) . وترتب على الانخفاض فى المواليد ، وكذلك فى الوفيات زيادة عمر الفرد ، وبالتالى زيادة عدد المسنين (United Nations, 1988, P.5) . وذلك على النحو الآتى :

أ - على المستوى المحلى : تبين أن هناك زيادة ملحوظة فى أعداد المسنين في الوطن العربى بوجه عام ، وفى مصر بوجه خاص . حيث وصل عدد سكان مصر الذين بلغوا من العمر ٦٠ عاماً فأكثر فى سنة ١٩٨٠ حوالى ٢٫٤٠٠٫٠٠٠ نسمة . ومن المتوقع أن يصل هذا العدد سنة ٢٠٠٠ إلى حوالى ٤٫٦٣٥٫٠٠٠ نسمة ، أى بزيادة قدرها ٩٤ ٪ (من خلال : عبد المحسن ، ١٩٨٦) .

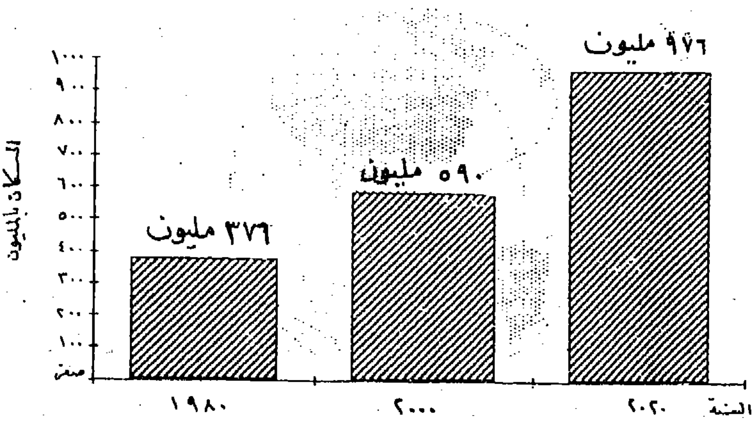
ولعل هذا ما أدى إلى تحرك الجهات المسئولة فى مصر نحو تقديم المساعدات المختلفة عن طريق إنشاء العديد من دور الإيواء وأندية المسنين مع تقديم القروض المالية الخاصة بالضمان الإجتماعى ، فقد تم إنشاء الجمعية العامة لرعاية المسنين فى عام ١٩٨١ ، وإشهارها بوزارة الشئون الاجتماعية برقم ١١٢ لسنة ١٩٨١ كجمعية عامة لها فروع بالمحافظات . وتهدف هذه الجمعية إلى تحقيق عدة أهداف

من بينها العمل على رسم سياسة عامة للمسنين على مستوى الجمهورية ، وإنشاء دور وأندية للمسنين بمختلف المحافظات ، والعمل على رفع مستوى الأحوال المعيشية للمسنين ، وإجراء البحوث والدراسات فى مجال رعاية المسنين . وقد توسعت هذه الجمعية فى إنشاء الأندية النهارية للمسنين حتى بلغ عددها ٣٨ نادياً موزعة على ٢٢ محافظة . كما أن هناك دوراً لتكريم المسنين القادرين على خدمة أنفسهم بلغ عددها ٤٠ داراً موزعة على سبع محافظات تقدم فيها الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين . وكذلك هناك دور لتكريم للمسنين غير القادرين على خدمة أنفسهم (الجمعية العامة لرعاية المسنين ، ١٩٨٧) .

وعلى الرغم من تزايد عدد الأندية إلى ٤٤ نادياً على مستوى الجمهورية واهتمام إدارة رعاية المسنين بشأن التوسع فى أنشاء هذه الأندية فى الخطة الخمسية ٨٧ / ١٩٩٢ - فإن هناك بعض التحفظات على هذه الأندية ومنها عدم التوزان فى توزيعها حيث تتركز معظمها (٤٥٪) فى مدينتى القاهرة والاسكندرية) . كما أن الكثير منها لم يضع فى اعتباره الحالة الصحية للمسنين وقدراتهم المحدودة . وغالبيتها تتبع جمعيات لها أغراض وأنشطة مختلفة ومتعددة مما يجعل نشاط نادى المسنين نشاطاً نسبياً بالنسبة للأنشطة الأخرى . كما أنها لا تقوم بتنفيذ البرامج والخدمات التى نصت عليها لائحة إنشائها (العرقان ، عبد العال ، ١٩٩١)

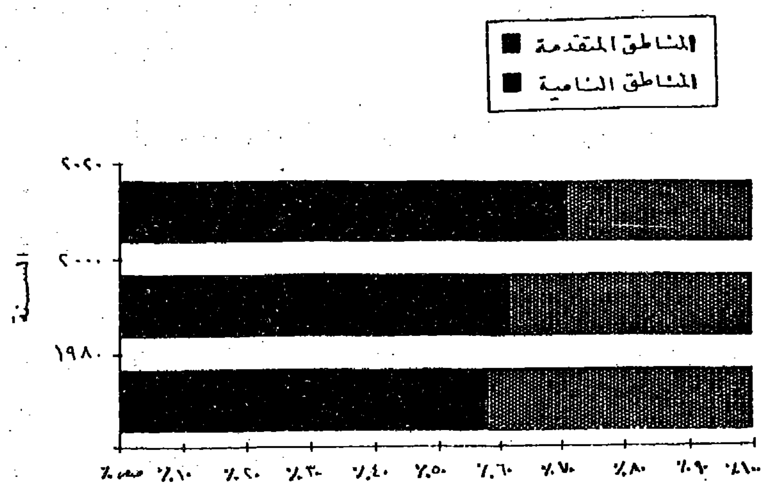
ب - على المستوى العالمى : تبين أيضا أن هناك زيادة مضطردة فى أعداد المسنين مما يشير إلى أننا أمام شريحة عمرية ليست بالقليلة وتستحق الأهتمام والرعاية من قبل المجتمع والدارسين فى المجال .

فقد وصل عدد الأشخاص الذين بلغوا سن ٦٠ سنة فأكثر على مستوى العالم عام ١٩٨٠إلى ٣٧٦ مليون نسمة ويحتمل أن يتزايد هذا العدد ليصل إلى حوالى ، ٥٩٠ مليون نسمة عام ٢٠٠٠ ، وإلى ٩٧٦ مليون نسمة عام ٢٠٢٠ . وهذا ما يوضحه الشكل التالى :



شكل (١) يوضح عدد سكان العالم ممن بلغوا سن الستين فأكثر عام ١٩٨٠ ، ومن يحتمل بلوغهم هذا السن فى عام ٢٠٠٠ ، وعام ٢٠٢٠ (أنظر : Skeet, 1988, P. 2)

وتبين أن الزيادة فى عدد الأشخاص ممن بلغوا ٦٠ سنة فأكثر ، تظهر بشكل واضح وقوى فى الدول النامية من العالم . حيث ستزداد نسبة هؤلاء الأشخاص فى هذه الدول من ٥٥٪ عام ١٩٨٠ إلى ٧٠ ٪ عام ٢٠٢٠ . وهذا ما يوضحه الشكل التالى :



شكل (٢) يوضح التوزيع المتغير لجمهور المسنين فى المناطق المتقدمة والنامية من العالم (أنظر : Skeet, 1988, P. 3)

٢ - تتمثل أهمية دراسة المسنين أيضاً فى أن المجتمع الذى نعيش فيه قادته غالباً من الكبار ، لذا يجب دراستهم لمعرفة امكانياتهم البشرية ، (السيد ١٩٧٥ ، ص ٣٣٨) .

٣ - يعد المسنون أيضا الثروة البشرية لأى مجتمع . ففى هذا العصر الذى نحرص فيه على تجميع كل طاقاتنا البشرية فى سبيل البناء تقف مسألة رعاية المسنين ضمن موضوعات الساعة التى يجب أن تحظى بأهتمام المشتغلين فى مجال التربية وعلم النفس وعلم الإجتماع ، والطب بفروعه المختلفة ، وغير ذلك من التخصصات التى يمكن أن تلقى الضوء على هذه المرحلة من العمر .

٤ - لا تقف أهمية المسنين عند حدود الاستفادة من خبراتهم ، ولكن نجد أيضا أن تلك الشريحة هى التى تتولى فى الغالب مقاليد الأمور الأسرية والعائلية والاجتماعية ، وتحمل على عاتقها مهمة تربية الصغار ، وتعليمهم القيم والمبادىء والمعايير التى يسلكون وفقاً لها .

٥ - يمكن من خلال إجراء الدراسات والبحوث فى مجال المسنين ، والوقوف على مشكلاتهم وحاجاتهم الأساسية ، وإتجاهاتهم وقيمهم اعداد وتقديم البرامج والخدمات الارشادية التى تلائم أفراد هذه المرحلة العمرية . فقد أشارت « هاريس » إلى أن العقود أو السنوات القادمة سوف تشهد تغيرات كبيرة فى جمهور المسنين كجماعة فى حاجة إلى اهتمام ورعاية خاصة . وأن لهذه التغيرات تأثيرها فى اهتمامات واحتياجات المسنين ، وفى إدراك المجتمع واتجاهه نحوهم (Harris, 1985) .

٦ - أشار « كوجل » إلى أهمية دراسة المسنين عبر ثقافات وحضارات مختلفة فى مجال بناء تصور أو إطار مفسر لظاهرة التقدم فى العمر عبر هذه الحضارات (Cowgill, 1972) .

وفى ضوء ما سبق يتبين مدى أهمية دراستنا للمسنين من عدة زوايا سنعرض لكل منها فى تقرير مستقل ، وذلك على النحو التالى :

أولا : الكشف عن المشكلات التى تواجه المسنين من المتقاعدين وغير المتقاعدين عن العمل . وهو موضوع التقرير الثانى .

ثانياً : إلقاء الضوء على نسقى القيم المتصور والواقعى لدى المسنين المتقاعدين عن العمل . وهو موضوع التقرير الثالث .

ثالثاً : الكشف عن معتقدات واتجاهات الشباب نحو المسنين . وهو موضوع التقرير الرابع .

رابعاً : دراسة العلاقة بين الاتجاهات نحو المسنين والتسلطية . وهو موضوع التقرير الخامس والأخير من الكتاب .

المفاهيم الأساسية

ونعرض فيما يلى للمفاهيم الأساسية التى أعتمدنا عليها فى مجال دراستنا للمسنين وذلك على النحو الآتى :

١ - مفهوم الشيخوخة Senility :

أ - المعنى اللغوى للشيخوخة :

شاخ الإنسان شيخاً وشيخوخة : أسنّ الشياخة ، منصب الشيخ وموضع ممارسة سلطته ، (الشيخ) من أدرك الشيخوخة ، وهى غالباً عند الخمسين ، وهو فوق الكهل ودون الهرم ، وهو ذو المكانة من علم أو فضل أو رياسة (مجمع اللغة العربية ، ١٩٩٠ ص ٣٥٥) .

ويقال هرم الرجل هرماً : أى بلغ أقصى الكبر وضعف فهو هرم (مجمع اللغة العربية ، ١٩٩٠ ، ص ٤٦٨) . فالهرم هو : كبر السن (الرازى ، ١٩٣٧) .

وفى مجال الشيخوخة والكبر : يقال : يقال : شاب الرجل ، ثم شمط ، ثم شاخ ، ثم كَبِر ، ثم توجّه ، ثم دَلَف ، ثم دَبَّ ، ثم مَجَّ ، ثم هَدَج ، ثم ثَلَّبَ ، ثم الموت . ويقال عن الرجل إذا شاخ وعلت سنه ، فهو قَحْر وقَحْب . فاذا ولى وساء عليه أثر الكبر ، فهو يفن ودردِح ، فاذا زاد ضعفُه ، ونقص عقله ، فهو : جلْحَاب ومُهْتَر (الثعالبى ، ١٩٧٢ ، ص ١١١ - ١١٢) .

وفى مجال ترتيب سن المرأة ذُكر ما يأتى :

هى طفلة ، مادامت صغيرة . ثم وليدة إذا تحّركت . ثم كاعب إذا كعب ثدّيها ثم ناهد ، إذا زاد . ثم مُعْصِر إذا أدركت . ثم عانس إذا ارتفعت عن حد الإعصار . ثم خَوْد ، إذا توسطت الشباب . ثم مُسْلِف ، إذا جاوزت الأربعين . ثم نصَف ، إذا كانت بين الشباب والتعجيز . ثم شهلة كهلة ، إذا وجدت مسّ الكبر ، وفيها بقية وجَلَدَ . ثم شهبرة ، إذا عجزت ، وفيها تماسك . ثم حيزبون ، إذا صارت عالية السن ناقصة القوة . ثم قَلْعَم ، إذا إنحنى قَدُّها وسقطت أسنانها (الثعالبى ، ١٩٧٢ ، ص ١١٢) .

وما دام الفرد بين سن الثلاثين والأربعين فهو : شابٌ ...ثم هو كهل : إلى أن يتوفى الستين (نفس المرجع السابق ، ص ١١١) .

ب - مفهوم الشيخوخة كما يستخدمه الباحثون فى الميدان :

يستخدم الباحثون فى مجال دراسة المسنين أحياناً مفهوم الشيخوخة وأحياناً أخرى مفهوم التقدم فى العمر Aging على أنهما مترادفان ويشيران إلى نفس المعنى . وكلاهما قد أستخدم بأشكال مختلفة . فمفهوم التقدم فى العمر هو أحد المفاهيم المراوغة إلى درجة جعلت من غير المستطاع لعدد كبير من الباحثين تناوله تجريبياً . كما تعددت المقاييس المستخدمة فى تحديد مرحلة الشيخوخة . وشملت هذه المقاييس العمر الزمنى ، والعمر البيولوجى ، والعمر السيكولوجى ، والعمر الإجتماعى :

١ - العمر الزمنى Chronological Age :

يرى « بروملى » أن مرحلة الشيخوخة تنقسم إلى أربعة مستويات :

المستوى الأول : فترة ما قبل التقاعد Preretirement وتمتد من ٥٥ إلى ٦٥ سنة .

المستوى الثانى : فترة التقاعد : ٦٥ سنة فأكثر ، حيث الانفصال عن الدور المهنى وشئون المجتمع ، ويصاحبها تغيرات عديدة فى النواحى العقلية والبيولوجية والنفسية والاجتماعية .

المستوى الثالث : فترة التقدم فى العمر Old Age ، والتى تمتد من ٧٠ سنة فأكثر،حيث الاعتماد على الآخرين والضعف الجسمى والعقلى .

المستوى الرابع : فترة الشيخوخة والعجز التام والمرض والوفاة ، والتى تمتد حتى ١١٠ سنة (Bromley, 1966, P. 21 - 22) .

أما « هيرلوك » فتشير الى وجود مرحلتين متميزتين :

الأولى : المرحـلة الأولية أو المبكرة من التقدم فى العمـر (الشـيخوخة المبكرة Early Old Age) وتمتد من ٦٠ إلى ٧٠ سنة .

الثانية : المرحلة المتقدمـة (الهرم) ، وتبدأ من ٧٠ سـنة وحتى نهاية الحيـاة (Hurlock, 1981, P. 390)

ويرى « فؤاد البهى السيد » أن مرحلة الكبار تتضمن كل من الرشد والشيخوخة ، وتمتد من ٢١ سنة إلى ما بعد ٦٠ سنة حتى نهاية العمر . وهى تنقسم إلى ثلاث مراحل جزئية :

الأولى : مرحلة الرشد المبكر ، وتمتد من ٢١ سنة إلى ٤٠ سنة

الثانية : مرحلة وسط العمر ، وتمتد من ٤٠ سنة إلى ٦٠ سنة .

الثالثة : الشيخوخة ، وتمتد من ٦٠ سنة حتى نهاية العمر .(السيد ، ١٩٧٥ ، ص ٣٣٥) .

وقد لوحظ أن هناك إختلافات فى تحديد السن الذى تبدأ عنده الشيخوخة . وتراوح هذا السن بين ٥٥ ، و٦٥ سنة ولكن مع تقدم وسائل المعيشة الحديثة وإرتفاع الوسائل الصحية أصبح سن ٥٥ غير مقبول - كسن لبدء الشيخوخة - وأصبح الاتفاق عاماً (أو شبه عام) على أن سن بدء الشيخوخة هو سن الستين . وهذا هو ما اصطلح عليه الدارسون للشيخوخة (فكرى ، ١٩٧٥) . فسن السـتين - كما ترى هيرلوك - هو الحد الفاصـل بين مرحلة الكهولة والشـيخوخة (Hurlock, 1981) .

ولا يعد العمر الزمنى وحده معياراً دقيقاً لتقسيم حياة الكبار إلى مراحل .

فالعمر الزمنى الذى تظهر عنده التغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية الخاصة بكبر السن يختلف من فرد لآخر . بل إن الشخص الواحد قد يختلف عمره الزمنى عن عمره البيولوجى عن عمره السيكولوجى (أنظر : فوزى ، ١٩٨٢ ؛ السيد ، ١٩٧٥) . ولكنه بالرغم من هذا يستخدم العمر الزمنى كإطار مفيد فى بعض الحالات ، وخاصة بالنسبة للمتوسطات العامة لمظاهر الحياة (السيد ، ١٩٧٥ ، ص ٣٣٥) .

لذلك فمن المفيد من الناحية العملية ، وفى البحوث الخاصة بالمسنين أستخدام مفهوم العمر الوظيفى Functional Age ، والذى يعطى مؤشراً للعمر بالنسبة للقدرة الأدائية . وقد أستخدم هذا المفهوم أساساً فى البحوث المتعلقة بتقدم السن فى المجال الصناعى (من حيث مهارات العمل وأداء العامل ... إلخ) (أنظر: فوزى ، ١٩٨٢ ، ص ٢٣٣) . حيث تقسم الحياة من ناحية العمل والانتاج إلى أربع مراحل رئيسية هى :

أ - مرحلة التكوين : وتمتد من بدء الحياة إلى بدء الرشد .

ب - مرحلة ذروة الانتاج : وتمثل مرحلة الرشد المبكر والتى تمتد من ٢١ سنة إلى ٤٠ سنة

جـ - مرحلة الانتاج المتناقصة : وتمثل مرحلة وسط العمر ، والتى تمتد من ٤٠ إلى ٦٠ سنة .

د - مرحلة الراحة : وهى مرحلة الاحالة إلى المعاش ، وتمتد من ٦٠ سنة إلى نهاية العمر . (السيد ١٩٧٥ ، ص ٣٣٥) .

وقد حاول « بل وآخرون » Bell, et al., بناء مقاييس مختلفة للعمر الوظيفى ، مشيراً إلى أنه يعد أكثر فائدة من العمر الزمنى فى معرفة الفرد المتقدم فى العمر ، فهناك على سبيل المثال إختلاف فى إدراك الفرد للعمر الزمنى باختلاف الجنس ، والطبقة ، والمستوى الاجتماعى الاقتصادى ، وغير ذلك من المتغيرات (Neugarten, 1977) .

٢ - العمر البيولوجى Biological Age :

ويستخدم فى تحديد بداية الشيخوخة العضوية . وهو مقياس وصفى يقوم على أساس المعطيات البيولوجية لكل مرحلة مثل معدل الأيض ، ومعدل نشاط الغدد الصماء ، وقوة دفع الدم ، والتغيرات العصبية ...إلخ .

٣ - العمر الاجتماعى Social Age :

ويشير إلى الأدوار الاجتماعية Social Roles ، وعلاقة الفرد بالآخرين ومدى توافقه الاجتماعى .

٤ - العمر السيكولوجى Psychological Age :

ويستخدم هذا المقياس فى تحديد الشيخوخة النفسية . وهو مقياس وصفى يقوم على جملة الخصائص النفسية والتغيرات فى سلوك الفرد ومشاعره وأفكاره ...إلخ (أنظر : عودة ، ١٩٨٦ ؛ قناوى ، ١٩٨٧؛ Dibner, 1975) .

هذا وقد لوحظ أن هناك تناقضاً بين المحكات المستخدمة فى التحديد السيكولوجى للرشد والشيخوخة . فالدورة الثلاثية للحياة : الصبا والرشد والشيخوخة يوجد بينها أوجه تشابه واختلاف ، فهى جميعاً تتسم بالصيرورة ، فى حالة الصبا والرشد صيرورة إرتقائية تقدمية ، بينما فى حالة الشيخوخة صيرورة تدهورية ، حيث العجز والاعتماد على الآخرين . ويختلف الاعتماد فى الشيخوخة عنه فى الصبا ، حيث يتحول تدريجياً نحو قمة الاستقلال فى منحنى دورة الحياة (أبو حطب ، ١٩٨٢) .

وفى ضوء هذه المقاييس ميز « بيرن وريتر » بين أنواع مختلفة من الشيخوخة هى : الشيخوخة البيولوجية ، والشيخوخة السيكولوجية ، والشيخوخة الاجتماعية . بالإضافة إلى الشيخوخة الزمنية (أنظر ; WHO, 1989, P. 7 . (Birren & Rinner, 1977

وعلى الرغم من وجود بعض الاختلافات بين الباحثين حول مفهوم الشيخوخة والتقدم فى العمر ، فإن هناك بعض جوانب الاتفاق بين هذه التعريفات ، والتى يمكن تلخيصها فيما يأتى :

أ - أن هناك تغيراً يحدث فى وظائف الكائن بعد بلوغ فترة النضج .

ب - أن هذا التغير هو حصيلة عدد من التراكمات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية التى يمر بها الفرد فى حياته .

ج - أن العمر الزمنى غير كاف وحده لتفسير التغيرات التى تطرأ على الفرد فى مرحلة الشيخوخة . (أنظر : حسين ، ١٩٨٢) .

د - أن الشيخوخة كمرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهرها البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية المصاحبة لها . فهى « الفترة التى يحدث خلالها ضعف وانهيار فى الجسم ، واضطراب فى الوظائف العقلية ، ويصبح الفرد أقل كفاءة ، وليس له دور محدد ، ومنسحب اجتماعياً ، وسيئ التوافق ، ومنخفض الدافعية ، وغير ذلك من التغيرات » (Hurlock, 1981) . كما يعرف « بيرن » الشيخوخة بأنها انخفاض تدريجى فى كل من الأداء والوظيفة (Birren, 1960, P. 161) ويعرف « شاى » التقدم فى العمـــر بأنه « التدهور التدريجى فى قدرة الفرد على التكيف مع التغيرات التى يواجههـــا ، وتفرضـــها ظروف الحيـــاة » (Schaie, 1962, P. 129) .

٢ - مفهوم التقاعد Retirement :

على الرغم من أنه لا يوجد إتفاق تام حول تعريف واحدللتقاعد بين العلماء والدارسين فى هذا الصدد (Tinker, 1981) . فإن هناك إتفاقاً حول الجوانب التالية : .

أ - يرتبط مفهوم التقاعد بمفهوم الوظيفة Job أكثر من ارتباطه بمفهوم العمل Work . فالتقاعد يعنى إنقطاع الشـــخص عن أداء وظيفة ما ظل يؤديها حتى سن التقـاعد . ولكن ذلك لا يعنى أن الشـــخص أصبح غير قادر على العمل تماماً (Atchley, 1976, P. 5 - 6) .

ب - هناك علاقة بين مفهوم التقاعد ، ومفهوم الأدوار الاجتماعية . فالتقاعد لا يعنى فقط الانقطاع عن العمل ، بل يتعداه إلى حدوث تغيرات جذرية فى أدوار الفرد الاجتماعية . وذلك لأن العمل الذى يحدد مركز الفرد الاجتماعى ، ويجعله

يشعر بهويته ، كما يحدد نظرته لنفسه ، ونظرة الآخرين إليه (عبد الحميد ، ١٩٨٧) .

جـ - ينقسم التقاعد إلى نوعين هما : التقاعد الاجبارى Involuntarily أو الالزامى ، وهو الذى يُجبر عليه الفرد وله العديد من الآثار السلبية ، والتقاعد الاختيارى Voluntarily ويتم برغبة الفرد ، وله آثاره الايجابية بالمقارنة بالنوع الأول (Hurlock, 1981 ; Atchley, 1976) .

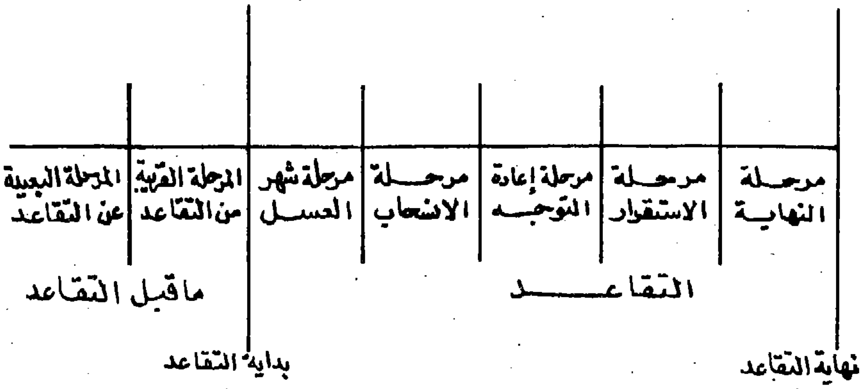
د - تنقسم التعريفات المختلفة التى تناولت مفهوم التقاعد إلى ثلاث فئات أساسية هى :

الفئة الاولى : وتناولت التقاعد على أنه الانفصال أو الانسحاب من عمل رئيسى يتكسب منه الفرد .

الفئة الثانية : وتعاملت مع التقاعد على أنه الإنسحاب نهائياً من قوة العمل .

الفئة الثالثة : وتعاملت مع التقاعد على أنه نهاية كل نشاط يسهم به الفرد فيما عدا الأنشطة الروتينية التى يقوم بها للحفاظ على كيانه (باركر ، ١٩٨٨) .

٥ - يتضمن التقاعد ست مراحل لكل منها دور إجتماعى معين - حددها « أتشلى » فى الشكل التالى :



شكل (٣) يوضح مراحل التقاعد - كما حددها أتشلى
(أنظر: Atchley, 1976, P. 64)

ونعرض لهذه المراحل على النحو الآتى :

المرحلة الأولى : مرحلة ما قبل التقاعد Preretirement Phase :

وتنقسم إلى مرحلتين فرعيتين :

أ - المرحلة البعيدة : Remote Phase ، وتبدأ من تاريخ أداء الفرد وممارسته لوظيفته الأولى ، وتنتهى حين يقترب الفرد من التقاعد .

ب - المرحلة القريبة من التقاعد : Near Phase، وتبدأ عندما يعى الفرد بأنه سوف يتقاعد قريباً . ويحتاج الفرد خلالها إلى التخطيط للمستقبل من الناحية المادية ، وشغل أوقات الفراغ . وفى هذه المرحلة يتحدد إتجاه الفرد نحو التقاعد إيجاباً أم سلباً .

المرحلة الثانية : مرحلة شهر العسل The Honeymoon Phase :

وهى بداية التقاعد ، حيث يتطلع الفرد لعمل أشياء لم يكن لديه وقتاً كافياً لانجازها من قبل ، (كالسفر ، وزيارة الأقارب والأصدقاء ، والرحلات ....إلخ) .

وتتطلب أن يكون المتقاعد متمتعاً بصحة جيدة ، وفى ظروف نفسية وإجتماعية ملائمة .

المرحلة الثالثة : مرحلة الانسحاب Disenchantment Phase :

وتبدأ هذه المرحلة حينما تنتهى مرحلة شهر العسل ، حيث ينظر فيها المتقاعد لحياته نظرة تتسم بالسلبية والتشاؤم . وتتأثر هذه النظرة بعدة عوامل اقتصادية وصحية واجتماعية . فقد تبين أن أكثر المتقاعدين شعوراً بالقلق يعانون من مشكلات مادية وصحية حادة .

المرحلة الرابعة : مرحلة إعادة التوجه Reorientation Phase :

ويتوقف نجاح هذه المرحلة على إستخدام الشخص المتقاعد لخبراته لكى ينمو بشكل واقعى .كما تتضمن استكشاف الفرد لمجالات جديدة يمكنه المشاركة فيها ، ويشعر من خلالها بالتفاعل مع الآخرين . ويحتاج الفرد فى هذه المرحلة إلى التوجيه من قبل أسرته وأصدقائه ، فهم مصدر رضاه وإحساسه بوجوده .

المرحلة الخامسة : مرحلة الاستقرار Stability Phase :

والاستقرار أو الثبات هذا لا يعنى عدم وجود التغيير ، ولكن يشير إلى كيفية التعامل مع التغيير . ففى هذه المرحلة ينمو لدى المتقاعد عمل الاختيارات . ويسمح له بالتعامل مع الحياة بقدر معقول من الراحة والنظام .

وينتقل بعض الاشخاص إلى هذه المرحلة مباشرة بعد شهر العسل ، كما يصل آخرون إليها بعد الشعور بالألم والمعاناة ، كما أن هناك أشخاصاً قد لا يصلون إليها .

وفى هذه المرحلة يعرف المتقاعد حدود امكانياته وطاقاته وما هو متوقع منه . وبالتالى يشعر بالاكتفاء الذاتى . أما مشكلاتها فتتمثل فى مواجهة الفرد للضعف الجسمى والتغير فى مستوى أدائه .

المرحلة السادسة : المرحلة النهائية Termination Phase :

حيث يموت الأشخاص بشكل مفاجىء دون أن يمروا بفترة طويلة من العجز أو

المرض . ويكون الموت بالنسبة لهؤلاء الأشخاص هو نهاية التقاعد . أما الأشخاص الذين يعيشون إلى أن يفتقدوا دور التقاعد فأغلبهم بسب المرض أو العجز المصاحب لتقدم سنهم . وعندما يصبح الفرد عاجزاً غير قادر على التعامل أو العمل فى بعض الأنشطة المنزلية البسيطة ، أو رعاية نفسه فإنه ينتقل من دور التقاعد إلى دور المريض العاجز (Atchley, 1976, P. 63 - 71) .

هذا وقد تبين أن للتقاعد بوجه عام آثاره السلبية التى لخصها « كمنج » فى ثلاثة جوانب هى : العزلة الاجتماعية ، وفقدان المكانة ، وفقدان الجماعة الخاصة (أنظر : Cumming & Henry, 1961) .

أما مفهوم التوافق مع التقاعد Adjustment to Retirement فيشير الى ثلاثة مضامين :

الأول : أنه يشير الى الرضا أو إلى الشعور الايجابى بأن التقاعد شىء طيب بل وربما أفضل مما كان متوقعاً .

الثانى : أنه قد يعنى التواؤم مع ظروف متغيرة وذلك بتغير سلوك الفرد وإتجاهاته لكى يواجه موقفاً جديداً .

الثالث : أنه قد يشير الى فكرة سلبية مضمونها الاستقرار الذى يعنى الهدوء والسكون (باركر ، ١٩٨٨) .

٣ - مفهوم الشخص المتقاعد Retired Man :

عرفه « تومسون » بأنه « كل من ترك وظيفته ، سواء كان أجبارياً بسبب بلوغه سن التقاعد ، أو إختيارياً بسبب ظروفه الصحية » (Thompson, 1960, P. 165) . وعرفه « نبيل عبد الحميد » بأنه « هو الشخص الذى يبلغ السن التى حددها قانون المعاشات (وهو فى مصر سن الستين لبعض الوظائف ، والخامسة والستين لبعضها الآخر) ، ولا يقوم بعمل ما » . وهو تعريف لا يضم المتقاعدين بسبب المرض ، أو المتقاعدين بأختيارهم (عبد الحميد ، ١٩٨٧ ، ص ٣٩) .

أما فيما يتعلق بأنماط المتقاعدين فيقسمها « ريشارد ولفيسون وبيترسون » ، إلى خمسة أنماط هى :

١ - النمط الناضج ، وفيه يقع هؤلاء الذين يقبلون التقاعد بسهولة دون الندم على ما فات ، كما أن بإمكانهم إقامة علاقات جديدة ومهام جديدة تشغل حياتهم .

٢ - أصحاب المقعد الهزاز، وهم الذين يرحبون بالتقاعد كمرحلة للاسترخاء والتأمل والتمتع السلبى بالتقدم فى العمر .

٣ - أما النمط الثالث من المتقاعدين فهم « ذوو الدروع » أي الذين يتبعون أسلوب حياة منظم مفعم بالنشاط لكى يدافعوا به ضد قلق التقدم فى العمر .

٤ - أما « الغاضبون » فهم الذين لا يستطعون مواجهة فكرة التقدم فى العمر ، ويلومون الآخرين عن فشلهم فى تحقيق أهدافهم فى الحياة .

٥ - أما « كارهو أنفسهم » ، فهم الأشخاص الذين يلومون أنفسهم عن كل فشل لحق بهم . وغالبا ما يفشل أصحاب النمطين الأخيرين فى مواجهة أزمة التقاعد والتغلب عليها (باركر ، ١٩٨٨) .

الخصائص والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة

تتسم مرحلة الشيخوخة بعدة خصائص وتغيرات تميزها عن غيرها من المراحل . وهذه التغيرات - كما سبق أن ذكرنا - هى نتيجة عدة عوامل سيكولوجية ، وبيولوجية ، واجتماعية يمر بها الفرد . وهذا ما نتناوله على النحو الآتى :

أولاً - الخصائص والتغيرات الفسيولوجية والبيولوجية :

يعد كتاب « هول » G. Hall عن الشيخوخة الذى ظهر سنة ١٩٢٢ البداية الحقيقية للدراسات البيولوجية الخاصة بالكبار . فقد ترتب عليه دراسة أثر الزمن على التغيرات البيولوجية التى تحدث للحيوانات خلال مراحل حياتهم المختلفة ، ثم تطورت الأبحاث إلى دراسة أثر الزمن على خواص الانسان البيولوجية والفسيولوجية والنفسية الاجتماعية (السيد ، ١٩٧٥ ، ص ٣٣٦ - ٣٣٧)

ويتغير الجسم البشرى وتتغير أجهزته تبعاً لزيادة عمر الفرد وارتقائه فى حياته من الطفولة إلى المراهقة إلى الرشد إلى الشيخوخة . وبما أن الوظائف

العضوية تعتمد على تكوين الأجهزة الخاصة بها ، إذن فالوظائف العضوية تختلف من عمر إلى عمر يليه ومن مرحلة إلى أخرى تعقبها (نفس المرجع السابق ، ص ٣٤٦) .

وتكاد تُجمع الأبحاث فى علم الحياة والعلوم الطبية ، على أن الشيخوخة من الناحية البيولوجية عبارة عن « نمط شائع من الاضمحلال الجسمى فى البناء والوظيفة يحدث بتقدم السن لدى كل كائن حى بعد إكتمال النضج . وهذه التغيرات الاضمحلالية المسايرة لتقدم السن تعترى كل الأجهزة الفسيولوجية والعضوية والحركية والدورية والهضمية والبولية والتناسلية والعصبية والفكرية » (قناوى ١٩٨٧ ، ص ١٩) .

ولقد إتجه تعريف الشيخوخة من الناحية البيولوجية إلى جانبين أساسين :

الأول : ويتعلق بالبناء : ويشير إلى زيادة التفاعلات الكيميائية الهدامة بالجسم عن التفاعلات الكيميائية البناءة . مما يترتب عليه نقص مستمر فى مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية .

الثانى : خاص بالوظيفة : حيث يؤدى هذا النقص المستمر فى مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية إلى نقص فى المقدرة الوظيفية لهذه الأعضاء . وهذا أوضح ما يكون فى نوعين من أعضاء الجسم ، ذلك الذى ليس عنده المقدرة بطبيعته على تعويض نقص الخلايا (مثل خلايا الجهاز العصبى عامة) . والثانى ، ذلك الذى يتميز بأنه يتحكم فى أعضاء أخرى بالجسم (مثل الغدة النخامية التى تتحكم فى وظائف الغدد الصماء ومقدرتها على إفراز الهرمونات) . وأى من النوعين ، أو كلاهما يؤدى فى النهاية إلى اضمحلال وظيفة العضو والجسم ، وهو ما يسمى على مستوى الجسم كله عند حدوثه بالشيخوخة ، ويمكن توضيح ذلك بالآتى :

(١) أ - تقدم سن بيولوجى
ب - تقدم سن كيميائى
] تقدم فى السن

(٢) أ - تقدم فى السن
ب - اضمحلال فى القدرة الوظيفية
] شيخوخة

(أنظر : فكرى ، ١٩٧٥) .

وتتمثل أهم التغيرات الجسمية البيولوجية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة فى الآتى : -

١ - التغير فى الشكل العام للجسم :

ومن أبرزها التغير فى وزن الجسم ، حيث يتجه نحو الانخفاض ، وكذلك سقوط الشعر والصلع ، وجفاف الجلد ، ورعشة اليدين ، وتورم القدمين بسبب إختزان السوائل بهما كأحد مضاعفات الدوالى بالساقين التى تنتشر بين الشيوخ بنسبة ٣٠ إلى ٥٠ ٪ إلى جانب وجود بقع زرقاء تحت الجلد (السيد ، ١٩٧٥ ؛ فكرى ، ١٩٧٥ ؛ Hall, 1984) .

٢ - التغيرات البيولوجية والفسيولوجية :

ومنها ما يأتى : -

أ - تغير معدل الأيض Metabolism : تدل عملية الأيض على عمليتى البناء والهدم فى الجسم . ولهذا الأيض علاقة مباشرة بقدرة الجسم على تجديد نفسه . حيث يصل معدل الأيض ٣٨ سعراً فى الساعة بالنسبة للراشدين ويهبط إلى ٣٥ سعراً فى سن السبعين ، ويظل فى هبوطه حتى نهاية العمر ، ويؤدى هذا الهبوط إلى تغلب عوامل الهدم على عوامل البناء فى الجسم .

ب - تغير معدل نشاط الغدد الصماء : حيث يهبط معدل افراز هرمونات هذه الغدد بشكل واضح كلما تقدم الفرد فى العمر .

جـ - تغير السعة الهوائية للرئتين : حيث تقل نسبة الهواء فى عمليتى الشهيق والزفير تبعاً لزيادة السن . فهناك تناقص فى السعة الهوائية للرئتين تبعاً لزيادة العمر الزمنى . وتظل قدرة الانسان على التنفس فى انحدارها حتى يصل الفرد إلى شيخوخته فتنقص هذه القدرة ٢٥ ٪ عما كانت عليه فى الرشد .

د - تغير قوة دفعة الدم : تتناقص القوة الدافعة للدم تبعاً لزيادة العمر الزمنى . وتقاس هذه القوة باختبارات خاصة فى جميع المراحل الزمنية للحياة .

هـ - التغيرات فى الجهاز الهضمى : أوضحت نتائج الدراسات حول تأثير الشيخوخة علي أعضاء الجهاز الهضمى والكبد أنه يوجد إنخفاض ملحوظ فى كمية إفراز اللعاب وقدرته الهضمية . كما أن هناك إنخفاضاً في إفراز المعدة لحامض الهيدروكلوريك وأنزيمات الهضم ، وقصور الأمعاء الدقيقة على امتصاص المواد الغذائية ، وضعف الأمعاء الغليظة على التفريغ .

هذه أمثلة لبعض التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة والتقدم فى العمر . وإلى جانب ذلك يوجد العديد من التغيرات فى وظائف الكلى ، والكبد ، والجهاز العصبى ...إلخ (أنظر : قناوى ، ١٩٨٧ ؛ فكرى ، ١٩٧٥ ؛ السيد ١٩٧٥ ؛ Hall, 1984) .

٣ - التغير فى الحواس :

- ويتضمن ما يأتى :

أ - تغير البصر تبعا لزيادة العمر حيث تضعف قوة الاستجابة الضوئية للعين مع زيادة العمر ، وذلك لأن حدقة العين تفقد جزءاً كبيراً من مرونتها .

ب - تغير السمع : تبدأ حاسة السمع فى الضعف فى سن الخمسين . ومن مظاهر هذا الضعف صعوبة إدراك الأصوات الحادة ، وفى نفس الوقت ارتفاع العتبة الفارقة للسمع بتقدم السن ، وتزايد حاجة المسنين لأن يرفع الآخرون أصواتهم حتى يمكنهم سماعهم بوضوح .

جـ - تغير الصوت : يضعف الصوت تبعاً لزيادة العمر ، ويفقد جزءاً كبيراً من حرارته ، ويصبح مرتعشاً متقطعاً . ويرتبط هذا التغير بمخارج الحروف التى تعتمد فى جوهرها على التكوين السليم لجوف الفم .

د - تغير حاسة التذوق : تضعف براعم التذوق المنتشرة على طرفى وجانبى اللسان تبعاً لزيادة العمر ، ويقل احساس الكبار بالمادة السكرية .

هـ - تغير حاسة اللمس : حيث يضعف احساس الجلد تبعاً لزيادة العمر ، وخاصة فيما بين ٤٠ ، و ٦٥ سنة ويصبح تكيف الجسم لدرجات الحرارة الباردة والساخنة بطيئاً ضعيفاً (أنظر : السيد ١٩٧٥ ؛ فكرى ، ١٩٧٥ ؛ Birren, 1960) .

٤ - التغير فى القوة العضلية والأداء الحركى :

تضمر العضلات فى مرحلة الشيخوخة ومع تزايد العمر ، وتقل مرونتها بسبب التغيرات الفسيولوجية والعضوية فى الخلايا . وتتأثر النواحى الحركية تبعاً لهذا الضمور والجمود ، وتتأثر قوة العضلات فى سرعة انكماشها وامتدادها ، وبذلك تضعف القوة العضلية للفرد . كما يضعف الاداء الحركى (السيد ، ١٩٧٥) .

ويرجع الاضمحلال فى الأداء الحركى والقوة العضلية إلى ضمور الجهاز العصبى مع تزايد العمر (قناوى ، ١٩٨٧؛ فوزى ،١٩٨٢) .

ومن الأمراض المصاحبة لمرحلة الشيخوخة ، إرتفاع ضغط الدم ، وتصلب الشرايين ، والروماتيزم وآلام المفاصل ، والتهاب القصبة الهوائية ، وتضخم البروستاتا ، وغيرها ، وهى مشكلات صحية وأمراض تأتى غالباً نتيجة اضطراب وظائف الجسم البيولوجية والفسيولوجية (قناوى ، ١٩٨٧ ؛ Hess, 1976) .

هذا وعلى الرغم من تناقص الطاقة العضوية مع تقدم السن ، فإن هناك زيادة مطردة فى الخبرة الانسانية (السيد ، ١٩٧٥) .

ومن مظاهر التعبير عن الجوانب البيولوجية والفسيولوجية لمرحلة الشيخوخة ما جاء ذكره فى « القرآن الكريم » عن الضعف الجسمانى بشكل عام وبياض الشعر بشكل خاص ، قال تعالى : « **قَالَ ربِّ إنّى وَهَنَ العَظمُ منِّى واشتعَلَ الرَّأسُ شَيباً وَلم أكُن بدُعَائك رَبِّ شَقيّاً** . » (مريم : ٤) وعن العقم وفقدان القدرة الجنسية ، قال تعالى : « **قالت ياوليتا ءَألدُ وأنا عَجُوزُ وهذا بعَلى شَيخاً ، انَّ هذا لشئُ عَجيبٌ** » (هود : ٧٢) .

ثانياً : الخصائص والتغيرات الاجتماعية :

هناك العديد من التغيرات الاجتماعية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة بوجه عام ، والتقاعد عن العمل بوجه خاص . ومن مظاهر هذه التغيرات فقدان العلاقات الاجتماعية ، وفقدان العديد من الأنشطة والاهتمامات ، والاعتماد على الآخرين ، والخضوع لنفوذ الراشدين ، ...الخ (عيسوى ، ١٩٧٢؛ Livson, 1962) . ويواجه الشخص المسن خلال هذه المرحلة العديد من المشكلات التى

تعوق توافقه النفسى والاجتماعى ، ومن هذه المشكلات العزلة ، ووقت الفراغ ، وانخفاض الدخل الشهرى ، والاصابة ببعض الأمراض الجسمية والنفسية ، وكثرة الخلافات الأسرية ، واستهزاء الآخرين به . وغير ذلك من المشكلات الصحية والاقتصادية والاجتماعية (أنظر : قناوى ، ٩٨٧ ؛ حامد ، ١٩٦٦ ؛ Loway, 1975 ; Bromley, 1966 ; Bennett, 1980) .

وقد أوضح كل من « كمنج وهنرى » أن مرحلة الشيخوخة يصاحبها نوع من الانسحاب من السياق الاجتماعى ، ونقص عمليات التفاعل الاجتماعى بين المسن والآخرين (Cumming & Henry, 1961) .

كما تبين أن هذه التغيرات الاجتماعية تختلف باختلاف الاطار الحضارى والثقافى الذى ينتمى إليه الفرد ، والتصورات والاتجاهات السائدة نحو المسنين ، كما ترتبط بسمات شخصية المسنين ، وبالجنس (ذكر أم أنثى) ، وبالحالة الاجتماعية ، وبالمستوى الاقتصادى ، والتعليمى . وغير ذلك من المتغيرات (أنظر : Livson, 1962 ; Holzer, 1988 ; Russell, 1981 ; Cowgill, 1972) .

وتتركز التغيرات الاجتماعية بوجه عام حول مفهوم التوافق الاجتماعى Social Adjustment ، ويقصد به عملية إحداث التغيرات المطلوبة فى الشخص ذاته أو فى بيئته للحصول على التوافق النفسى (English & English, 1958) . ويميز الباحثون فى هذا الصدد أمثال برجس وكافن Burgeis & Cavan - بين نوعين من التوافق هما :

الأول : التوافق الشخصى : ويعنى إعادة بناء الشخص لاتجاهاته وأفكاره وسلوكه ، بحيث يمكنه الاستجابة للمواقف الجديدة ، بما يتفق مع رغباته وطموحاته من ناحية ، ومع توقعات ومطالب المجتمع من ناحية أخرى .

الثانى : التوافق الاجتماعى : ويقصد به تكيف المجتمع أو إحدى هيئاته للتغير بغرض زيادة الفاعلية الاجتماعية من جانب ، وزيادة التوافق الشخصى لأعضاء المجتمع من جانب آخر (من خلال : حامد ، ١٩٦٦ ، ص ٣٨) .

وقد أوضحت نتائج الدراسات السابقة أن التقاعد يؤثر على التوافق الاجتماعى للمسنين ، ما لم يستطيعوا تعويض فقدان العمل بأوجه اهتمام وأنشطة

متنوعة يمكن أن تساعدهم على قضاء وقت الفراغ ، وإشباع حاجاتهم ، وتحقيق ذاتهم (عفيفى ، ١٩٩١ ؛ حامد ١٩٦٦ ؛ الديب ١٩٨٨ ؛ Atchley 1976) . فالعزلة بالنسبة للمسنين تجعلهم أقل قدرة على التكيف مع البيئة الاجتماعية . أما العمل فيساعدهم على حل الكثير من مشكلاتهم ، وإعطائهم الأهمية والمكانة الاجتماعية (نجاتى ، ١٩٨٤) .

وبوجه عام يتأثر التوافق الاجتماعى للمسنين بعدة عوامل يمكن تقسيمها إلى فئتين :

الأولى : خاصة بالأشخاص المسنين : كالحالة الصحية ، والاقتصادية ، والجنس ، والمستوى التعليمى ، والحالة الاجتماعية ، ومدى تقبل الفرد لذاته ... إلخ .

الثانية : خاصة بالآخرين من أفراد المجتمع ، واتجاهاتهم نحو المسنين ، ونظرتهم إليهم ومدى تقبلهم لهم ، والرعاية التى يحظى بها المسنون من قبل المجتمع .

ويتجلى هذا التوافق الاجتماعى بالنسبة للمسنين فى ثلاثة جوانب أساسية هى :

١ - التكامل الاجتماعى : Social Integration ، حيث يشارك الفرد فى العديد من الأنشطة لقضاء وقت الفراغ وتحاشى العزلة .

٢ - التقويم الاجتماعى Social Evaluation ، حيث يعبر الفرد عن رأيه كعضو فى جماعة .

٣ - المجاراة للمعايير الاجتماعية ، حيث يتصرف الفرد فى ضوء المعايير والتوقعات الاجتماعية السائدة (Bennett, 1980) .

وأشار « هافيجرست » R. Havighurst إلى أهمية التوافق الاجتماعى للمسنين ، وحدد التقدم فى العمر فى ضوء الكفاءة الاجتماعية Social Compe-tenco للفرد . أى قدرة الفرد على عمل علاقات اجتماعية وثيقة مع الآخرين والتغلب على ما يواجهه من صعاب ومشكلات قد تعوق توافقه (من خلال : حامد ، ١٩٦٦ ، ص ٢٤) .

ثالثاً : الخصائص والتغيرات السيكولوچية :

لا تنفصل التغيرات النفسية للشيخوخة عن التغيرات الاجتماعية ، بل هى على علاقة وثيقة وترتبط ببعضها البعض الآخر . فالتوافق - على سبيل المثال - يتضمن الجانبين النفسى والاجتماعى فى آن واحد . والهدف من تناولنا لكل منهما بشكل مستقل هو إبراز معالمه وتحديد أبعاده .

وقد ظهر هذا واضحاً فى تعريف الباحثين للشيخوخة من الناحية السيكلوچية بأنها « حالة من الاضمحلال تعترى إمكانات التوافق النفسى والاجتماعى للفرد ، فتقل قدرته على استغلال إمكاناته الجسمية والعقلية والنفسية فى مواجهة ضغوط الحياة لدرجة لا يمكن معها الوفاء الكامل بالمطالب البيئية أو تحقيق قدر مناسب من الاشباع لحاجاته المختلفة (أنظر : قناوى ، ١٩٨٧) .

ونعرض فيما يلى لبعض الخصائص والتغيرات السيكولوچية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة :

١ - تغير عملية التعلم تبعاً لزيادة العمر :

التعلم فى جوهره هو تغير فى الأداء نتيجة الممارسة ، ويحدث عندما يتكرر الموقف ويتحسن الأداء . ويستمر هذا التحسن فى الزيادة حتى يصل الأداء إلى المرحلة التى يثبت فيها على مستوى معين لا يزيد فيها مع استمرار الممارسة . ويقرر « ثورندايك » F. Thorndike أن التعلم يصل إلى ذروته القصوى فى مرحلة الرشد ، وتدل أبحاث « كوبو » T. Kubo على أن الإنحدار الذى يعقب الذروة يبدأ بطيئاً حتى يصل سن الفرد إلى حوالى ٧٠ سنة ، فيتغير معدل الانحدار من التدرج البطئ إلى الهبوط السريع . وتشير أبحاث « جلبرت » J. Gilbert على أن سرعة الانحدار تختلف من فرد لآخر تبعاً لاختلاف نسب الذكاء ، واختلاف طبيعة المادة التى يتعلمها الفرد ، والدافع إلى التعلم . (السيد ، ١٩٧٥ ، ص ٣٦٥) .

ويفسر البعض ظاهرة تغير عملية التعلم تبعاً لزيادة العمر على أساس ضعف المرونة للتكيف نتيجة لزيادة السن . ويفسر البعض الآخر ظاهرة التغير على أساس ضعف القدرة على تسجيل المعلومات تبعاً لزيادة العمر . ويؤيد هذه الفكرة تناقص القدرة على التذكر المباشر تناقصاً ملحوظاً فى الشيخوخة بالمقارنة بسنوات الرشد ، واحتفاظ الفرد بخبراته ومعلوماته القديمة خلال مراحل حياته الأخيرة .

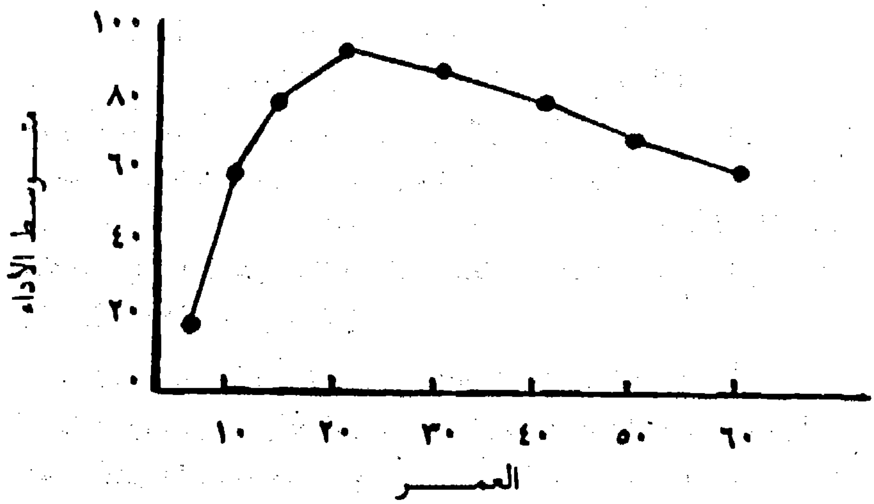
وهناك أيضاً من يفسر عملية انحدار التعلم على أساس فكرة التداخل بين الخبرات القديمة والخبرات الجديدة (السيد ، ١٩٧٥ ، ص ٣٧٥ - ٣٧٦) .

وقد ورد في القرآن الكريم ما يشير بوضوح إلى توقف القدرة عل التعلم واكتساب خبرات جديدة مع تقدم العمر ، وذلك في قوله تعالى : « **والله خلقكم ثم يَتَوفَّاكُم ومنكُم مَّن يُردُّ إلى أرذلِ العُمُرِ لكى لا يعلمَ بَعد عِلمٍ شيئاً إنَّ اللهَ عليمٌ قَديرٌ** » (سورة النحل آية : ٧٠) .

٢ - تغير القدرات العقلية :

تبين أن أكثر القدرات العقلية انحداراً من وسط العمر إلى الشيخوخة هي القدرة الاستدلالية ، كما أن هناك انخفاضاً في القدرات العددية واللفظية ، والقدرة الادراكية (السيد ، ١٩٧٥ ، ص ٣٨٤ - ٣٨٥) .

والقدرة العقلية مثل القدرة الجسمية ، ترتفع وتبلغ قمتها بين سن العشرين والثلاثين . وبعد هذا العمر تبدأ في الهبوط ببطء في البداية ويصبح الهبوط واضحاً بعد الأربعين . وعند بلوغ الخمسين والستين يقل أداء الشخص ٢٥٪ عن الأشخاص الذين تقع أعمارهم بين ٢٠ أو ٣٠ سنة (أنظر : السيد ، ١٩٩٠ ، ص ٣٦٤ - ٣٦٥) . ويوضح الشكل التالي تغير الأداء على اختبارات الذكاء مع العمر .



شكل (٤) العلاقة بين درجات الذكاء على مقياس وكسلر للراشدين ، والعمر (نقلاً عن : السيد ، ١٩٩٠، ص٣٦٥) .

وغالباً ما تتسم فترة التقدم فى العمر بالإعاقات المعرفية Cognitive Deficits ، فالمسنون يجدون صعوبة فى عمليات حل المشكلات ، والاستدلال ، وتكوين المفهوم (أنظر : Cornelius & Caspi, 1987 ; Denney, 1982) . وتتسم أيضاً بالتصلب العقلى Mental Regidity ، وانخفاض القدرة على تعلم مهارات جديدة (Hurlock, 1981) .

كما أن هناك تأثيراً للسن على مختلف الجوانب العقلية عامة والذاكرة قصيرة المدى خاصة . حيث عدم القدرة على تنظيم عملية الاختزان ، ونقص القدرة على الانتباه والادراك نظراً لضعف القدرة على التعلم والاكتساب (عبد الرحمن ، ١٩٨٨) . فهناك نوع من العجز أو الضعف فى عمليات الاحساس والادراك ، والأداء النفسى الحركى ، وغير ذلك مع تقدم الأفراد فى العمر (Dibner, 1975; Shanas, et al., 1968) .

وتشير نتائج الدراسات العرضية Cross - Sectional التى قام بها « جيلفورد » عن علاقة العمر بالابداع - إلى وجود انخفاض ملحوظة بعد سن الثلاثين والأربعين فى القدرات الابداعية مثل الطلاقة ، والمرونة ، والأصالة) (Guilford, 1967) .

كما أظهرت نتائج الدراسة التى قام بها « محى الدين حسين » عن وجود تدهور فى مستوى الدافعية مع تقدم الأفراد فى العمر بالإضافة إلى تدهور القدرات الابداعية (حسين ، ١٩٨٢) .

٣ - تغير الشخصية والحالة النفسية للفرد مع تقدم العمر :

فالفرد - فى ضوء نظرية « اريكسون » Erikson - يمر بثمانى مراحل ، تشكل كل منها تطوراً جديداً فى شخصية الفرد وعلاقاته بالآخرين . وآخر هذه المراحل هى مرحلة التكامل - فى مقابل اليأس Ego Integrity - VS. Despair وهى أزمة الشيخوخة وإحساس الفرد بأن هويته قد تحددت بما فعل . فإذا كان ما فعله يبعث على السعادة والاحساس بالإنجاز فإنه سوف يتجاوز هذه المرحلة بنجاح وهو يشعر بالتكامل والرضا . أما إذا كانت نظرته لماضيه تتسم بالاحباط وخيبة الأمل فسوف يشعر باليأس (من خلال : Fernald & Fernald, 1978) . ويرى

« أريكسون » ضرورة أن يتقبل المسنون حتمية كبر السن والتغيرات المصاحبة له . وأن يواجهوا هذه الظروف بنضج الأنا ودون يأس (Sze, 1975) .

كما تبين أن هناك تغيراً فى مفهوم الفرد عن ذاته خلال مرحلة الشيخوخة بوجه عام . فمن المشكلات المصاحبة لفترة التقاعد - على سبيل المثال - الاعتمادية والعدوانية ، وعدم الثقة فى الذات (Bromley, 1977) . وتبين أيضاً أن الرضا عن الحياة العائلية يعد مؤشراً هاماً للرضا عن الحياة بوجه عام لدى الأفراد المسنين ، يليه الرضا عن مستوى المعيشة ، ثم الصحة ، والحالة المادية (Medley, 1976) . وأن هناك علاقة إيجابية دالة بين اتجاهات المسن نحو الشيخوخة ومقدار الرضا عن الحياة ، وتقبله لذاته ، وتقبله للآخرين (العزبى ، ١٩٨٢) .

فمشكلات الصحة النفسية للمسنين ترتبط بعدة عوامل منها العجز الجسمى ، والفقر ، وسوء التغذية ، والوحدة ، وافتقاد الهدف ، وافتقاد الأصدقاء .

وتشير النتائج إلى أن الزيادة فى أعداد المسنين قد صاحبها زيادة فى أعداد المرضى المترددين على مستشفيات الأمراض العقلية . فحوالى ١٪ من المسنين يعانون من عته الشيخوخة . وهو أحد أمراض ذهان الشيخوخة (عكاشة ، ١٩٧٦ ، ص ٣٥٧) .

وتبين أن حالة القلق تعد سمة مميزة لهذه المرحلة . وأن الأفراد كلما تقدموا فى العمر زاد مستوى القلق لديهم . وأن قلق المسنين ينتج من أربعة مصادر هى :

أ - قلق الصحة ، نتيجة للاضمحلال فى بناء الجسم ونقص القدرة على مقاومة المؤثرات الخارجية .

ب - قلق التقاعد وترك العمل ، وما يترتب عليه عن عدم الأمان الاقتصادى .

جـ - قلق الانفصال والاحساس بالوحدة والفراغ .

د - قلق الموت ، حيث الاحساس بالنهاية واليأس من الشفاء (عبد المعطى ، ١٩٨٨ ؛ فوزى ، ١٩٨٢) .

يصاحب مرحلة الشيخوخة أيضاً نوعاً من التوهم المرضى ، وإحساس المسن وشكوته بأنه مريض ، وتردده على الأطباء دون وجود سبب فعلى يدعو إلى ذلك . وقد كشفت نتائج إحدى الدراسات أن ٩٤٪ من المسنين المقيمين فى مؤسسات الأمراض النفسية لا يحتاجون إلى مثل هذه الإقامة (Duffy, 1975) .

وهناك إلى جانب ذلك العديد من الأمراض والاضطرابات النفسية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة ، كالاكتئاب ، والفصام وغيرها (أنظر : عكاشة ، ١٩٧٦) .

٤ - تغير الاهتمامات والحاجات :

وتشير الاهتمامات Interests إلى وجود ميل إلى أداء نشاط ما يحقق إرضاء أو إشباع لدى الفرد . فهى ميول نحو أشياء يشعر الفرد نحوها بجاذبية خاصة (English & English, 1958) .

وتتمثل اهتمامات المسنين فى الجوانب التالية :

أ - الاهتمامات الشخصية Personal Interests : وتتضمن الاهتمامات الخاصة بالذات ، والجسم ، والمظهر أو الشكل الخارجى . وفيما يتعلق بالاهتمامات الخاصة بالذات نجد تركيز اهتمام المسن بذاته عن ذى قبل ، فيصبح أكثر تمركزاً حول ذاته Egocentric ، وأقل اهتماماً برغبات الآخرين . أما الاهتمامات الخاصة بالجسم ، فيصبح المسن أكثر شكوى من الاصابة بالأمراض ، أما المظهر فيعطى بعض المسنين اهتماماً بهذا الجانب ، والبعض الآخر لا يعطى للمظهر أى اهتمام . ويتوقف ذلك غالباً على نشاط الفرد الاجتماعى ، ومدى مشاركته للآخرين ، وإمكانياته المادية .

ب - الاهتمامات الترفيهية Recreational Interests : وتشمل القراءة ، وكتابة الخطابات ، والاستماع إلى الراديو ، ومشاهدة التليفزيون ، والرحلات ، وزيارة الأصدقاء والأقارب ، والاشتراك فى المنظمات والمؤسسات .

جـ - الاهتمامات الاجتماعية Social Interests : حيث يعانى المسن من الشعور بالفراغ والعزلة ، والانسحاب من البيئة الاجتماعية نظراً لنقص

الاندماج مع الآخرين وتناقص الأدوار الاجتماعية التى كان يقوم بها ، وكذلك المشاركة فى الأنشطة .

د - الاهتمامات الدينية Religious Interests : حيث يصبح الفرد أكثر تسامحاً وأقل تعصباً للجوانب الدينية مع تقدم العمر . كذلك تتسم مرحلة الشيخوخة بأن المسنين فيها أكثر تردداً على أماكن العبادة (أنظر : Hurlock, 1981, P. 402 - 410) .

ومن خلال هذه الاهتمامات يمكن استنتاج أهم الحاجات Needs بالنسبة للمسنين ، والتى تتضمن الحاجة إلى الرعاية الصحية ، والحاجة إلى التقدير والاحترام والتقبل من قبل المجتمع الذى يعيشون فيه ، وتجنب الاعتماد على الآخرين ، وضبط النفس ، والتدريب على مهارات جديدة ، والحاجة إلى الصداقات ، والحاجة إلى الأمن الاقتصادى والدخل الكافى (أنظر : عبد الهادى ، ١٩٨٦ : قناوى ، ١٩٨٧) .

٥ - تغير نسق القيم :

يقصد بنسق القيم أو منظومة القيم : Value System « البناء أو التنظيم الشامل لقيم الفرد . وتمثل كل قيمة فى هذا النسق عنصراً من عناصره . وتتفاعل هذه العناصر معاً لتؤدى وظيفة معينة بالنسبة للفرد » (خليفة ، ١٩٨٧ ، ص ٤٦) .

وأوضح « روكتش » أن تغير نسق القيم عبر العمر يأخذ شكل أنماط ارتقائية مختلفة . ومن هذه الأنماط نمط القيم الشخصية (كالتخيلية ، والعقلانية ، والمنطقية ، والتناسق الداخلى) ، والتى تقل أهميتها فى فترة المراهقة ، وتزداد خلال سنوات الدراسة الجامعية ، ثم تنخفض أهميتها مرة أخرى لدى المسنين . أما النمط الارتقائى الذى يشتمل على قيمتى الحياة المثيرة ، والسعادة ، فتزداد أهميته فى مرحلة المراهقة ، ثم تقل أهميته فى السنوات التالية من العمر . كما تبين تزايد أهمية النمط الارتقائى ، الذى يشتمل على قيمتى المساواة والاستقلال - فى الستينيات والسبعينيات من العمر (Rokeach, 1973) .

كما أشار بنجتسون إلى وجود تغير فى التوجهات القيمية عبر العمر ؛ فصغار السن تتسم توجهاتهم القيمية بالفردية ، أما كبار السن فتتصف توجهاتهم بالاجتماعية (Bengtson, 1975) . كما كشفت نتائج الدراسات عن تزايد أهمية القيم الدينية والجمالية والاجتماعية بتزايد العمر (Hoge & Bender, 1974) .

وأشار « كوچان وولش » إلى وجود تغير فى القيم مع تزايد العمر ، من التفاؤل إلى التشاؤم (Kogan & Wallach, 1961) .

كما كشفت نتائج الدراسة التى أجريناها عن نسقى القيم المتصور والواقعى لدى المسنين،كشفت عن أهمية قيمة الحياة العائلية ، والقيم الأخلاقية والدينية بالنسبة للمسنين . وذلك سواء على المستوى التصورى أو الواقعى (خليفة ، ١٩٩١ « جـ ») .

عرضنا فيما سبق للخصائص والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة ، والتى تتمثل فى النواحى البيولوچية والفسيولوچية ، والاجتماعية ، والسيكولوچية . وعلى الرغم من أن التغير الذى يطرأ على الكائن إنما هو نتيجة للمؤثرات البيولوچية والسيكولوچية والاجتماعية ، فإن معظم الباحثين قد قصروا اهتمامهم فى دائرة محددة ، مثل نظرية جيرارد Gerard التى حصرت اهتمامها فى دائرة العوامل البيولوچية والتغيرات التى تعترى الجهاز العصبى ، ونظرية « كمنج » Cumming فى الانسحاب الاجتماعى Disengagement ، حيث ترجع التغيرات التى تصاحب التقدم فى العمر إلى المواقف التى يفرضها المجتمع على المسنين (حسين ، ١٩٨٢ ، ص ٣٨) .

وفى ضوء ذلك يتبين أهمية التعامل مع مختلف المظاهر والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة فى ضوء التفاعل ومنظومة العلاقات القائمة بينها . فهناك – على سبيل المثال – علاقة بين العزلة والإصابة بالقلق لدى المسنين (Blau, 1973) . كما أن هناك علاقة بين درجة القلق والحالة الصحية العامة وعدم الكفاءة الجسمية . تبين أيضاً أن العوامل الاجتماعية تؤثر تأثيراً واضحاً فى إنتشار ذهان وعصاب الشيخوخة .

وبعد أن انتهينا من عرض المظاهر والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة يصبح من المجدى أن نتناول أهم النظريات المفسرة لمشكلات الشيخوخة والتقاعد عن العمل وذلك على النحو التالى :

النظريات المفسرة لمشكلات الشيخوخة والتقاعد عن العمل

يرى « ستانلى باركر » أن هناك زاويتين يمكن من خلالهما النظر إلى مشكلات التقدم فى العمر :

الزاوية الأولى : هناك من ينظر إلى التقاعد والعمل من زاوية تقليدية محددة . ومن هذه الزاوية يقع التأكيد الأكبـر على مدى الاختيارات المتاحة أمام كبار السن ، وعلى التمسك ومسايرة أنماط التفكير والسلوك التقليدى والإبقاء على ما هى عليه .

الزاوية الثانية : الاتجاه الذى ينظر إلى التقدم فى العمر من وجهة نظر متحررة عريضة ومتجددة . وهنا يقع التأكيد الأكبر على ضرورة التوسع فى مدى الاختيارات المتاحة أمام كبار السن وعلى تشجيع الأفكار الجديدة وتحدى الأوضاع التقليدية بوضع سياسات بديلة .

ويرى « باركر » أنه من الضرورى تبنى وجهة النظر الثانية ، مؤكداً ضرورة تناول جديد لمشكلات التقاعد والعمل للمتقدمين فى العمر . فالتقاعد بالنسبة لغير القادرين على العمل قد يجلب لهم بعض الارتياح . أما هؤلاء الذين مازالوا قادرين على العمل بدرجة كافية فإن التقاعد الاجبارى قد يجلب لهم انتقالاً مفاجئاً من حالة الاستقلال والكفاءة إلى حالة الاعتمادية التى لم يختارونها ولم يكونوا مهيئين لها بعد (باركر ، ١٩٨٨) .

وفى ضوء الزاويتين السابقتين نعرض لأهم النظريات والمناحى المفسرة لمرحلة الشيخوخة والتقاعد عن العمل . وذلك على النحو الآتى :

أ – نظرية الانسحاب أو فك الارتباط Disengagement :

وهى نظرية قدمها كل من « كمنج وهنرى » . وتقوم على افتراض مؤداه أن الأفراد حينما يصلوا إلى مرحلة الشيخوخة فإنهم يبدأون تدريجياً فى الانسحاب من السياق الاجتماعى وتناقص الأنشطة التى كانوا يقومون بها من قبل . وذلك نتيجة لنقص عمليات التفاعل بين المسن والآخرين من أفراد المجتمع داخل النسق الاجتماعى الذى ينتمى إليه . ووفقاً لهذه النظرية فإن التقاعد الإجبارى عند سن معين يعد تحديداً من قبل المجتمع للوقت الذى يتوقع من المسنين فيه أن تضعف روابطهم الاجتماعية . (Cumming & Henry, 1961) .

وفى ضوء هذه النظرية فإن مظاهر التغير المصاحبة للتقدم فى العمر تتمثل فى ثلاثة جوانب هى :

١ – تناقص معدل تفاعل الفرد كلما تقدم فى العمر .

٢ – حدوث تغيرات كمية وكيفية فى أسلوب ونمط التفاعل بين الفرد والآخرين .

٣ – تغير شخصية الفرد ، حيث ينتقل المسن من الاهتمام بالآخرين إلى الاستغراق والاهتمام بذاته (نفس المرجع السابق) .

وتختلف عملية الانسحاب هذه من مجتمع لآخر ، ومن ثقافة لأخرى . كما تختلف شكلاً ومضموناً لدى المسنين الذين يشغلون وظائف مختلفة . فمن أوجه النقد التى وجهت إلى هذه النظرية أنها لا تنطبق على الأفراد الذين يعملون أعمالاً تتصل بالأدب أو الفن أو التدريس الجامعي – على سبيل المثال – (أنظر : عبد الحميد ، ١٩٨٧) .

وفى ضوء هذه الانتقادات عدلت « كمنج » من هذه النظرية . وأشارت إلى أن الرضا عن الحياة يرتبط بنظرة الفرد لمرحلة التقاعد ، وهل يفضل الفرد المسن ممارسة الأنشطة بشكل إيجابى ، أم أنه يرغب فى العزلة والانسحاب من المجتمع (Cumming, 1964) .

كما أضاف « ستريب وشنيدر » إلى هذه النظرية مفهوم الانسحاب الفارق ، Differential Disengagement ، والذى يشير إلى وجود اختلاف فى درجة الانسحاب باختلاف طبيعة عمل المسنين ، وسمات شخصيتهم وغير ذلك من عوامل (Streib & Schneider, 1972) .

٣ - نظرية النشاط Activity Theory :

وتفترض هذه النظرية أنه لكى يحدث التوافق بشكل فعال مع فقدان عمل أو وظيفة فإنه يجب على الفرد أن يجد بديلاً لتلك الأهداف الشخصية التى كان ذلك العمل يقوم بتحقيقها ، وأن ينمى اهتماماته ويواصل نشاطاته بما يساعد على رفع روحه المعنوية ، (Atchley, 1976, P. 112) .

ويعتبر « فريدمان وهافيجرست ، وميلر » مؤسسى هذه النظرية . وقد ركز كل من « فريدمان وهافيجرست » على أهمية الأنشطة البديلة فى حالة فقد المتقاعد لوظيفته ، وعمله والتى يمكن من خلالها شغل وقت فراغه وإعادة توافقه . كما ركز « ميلر » على الأنشطة البديلة التى تمثل مصدراً جديداً للدخل . إذن فالأنشطة البديلة التى يقوم بها الشخص بعد التقاعد تحقق له هدفين : الأول : أنه يجد البديل عن العمل المفتقد . والثانى : أنها تعتبر مصدراً جديداً للدخل الذى تناقص بعد التقاعـــد عن العمل (أنظر : Friedman & Havighurt, 1954; Miller, 1965) .

وعلى عكس نظرية الانسحاب فإن نظرية النشاط ترى أن الرضا لدى كبار السن إنما يتوقف على اندماج الفرد فى المجتمع وعلى تلك الاسهامات التى يظل يضيفها وعلى شعوره بأنه مازال نافعاً ومطلوباً (باركر ، ١٩٨٨) . فقيام المسن ببعض الأنشطة يعتبر أمراً ضرورياً لزيادة رضا المسن عن الحياة وقناعته بها . فاتجاهات كبار السن نحو التقاعد - كما يرى هافيجرست Havighurst تنقسم إلى فئتين :

الأولى : هم الأشخاص الذين يمكنهم التغيير من نمط حياتهم بعد التقاعد ويطلق عليهم (Transformers) عن طريق خلق أنماط جديدة من الأنشطة والأعمال لقضاء وقت الفراغ .

الثانية : وهم الأشخاص الذين يرغبون الاستمرار فى نفس أعمالهم السابقة ويطق عليهم "Maintainers" (Hurlock, 1981, P. 426) .

ويؤخذ على هذه النظرية أنها لا تلائم إلا نسبة قليلة من المتقاعدين ولا تفسر إلا نسبة ضئيلة مما يعانيه المسنون ، فالأفراد الذين كانوا مشغولين بدرجة كبيرة فى عملهم قبل التقاعد، ولم يكن لديهم الوقت الكافى لممارسة وتنمية بعض الأنشطة أو المهارات لن يجدوا مكاناً فى هذه النظرية (أنظر : عبد الحميد ، ١٩٨٧) .

٣ - نظرية الأزمة Crisis Theory :

وتؤكد هذه النظرية أهمية الدور المهنى بالنسبة للفرد داخل المجتمع . فقيام الشخص المسن بعمل ما يعد فى غاية الأهمية بالنسبة له ، حيث يكسبه الدور المهنى هويته ، ويمكنه من وضع نفسه فى علاقات مع الآخرين ، ويساعده على التوافق النفسى الاجتماعى (Bell, 1975) .

ويرى أنصار هذه النظرية أن التقاعد يمثل أزمة بالنسبة للمسن ، خاصة لدى هؤلاء الأشـــخاص الذين يعطون للعمل أهمية كبيرة ، ويعتبرونه قيمة فى حياتهم (أنظر : Bell, 1978) .

وقد انقسم الباحثون إزاء هذه النظرية إلى فريقين :-

الفريق الأول : ويرى ممثلوه أن فقدان الفرد لعمله وتغير أدواره بعد إحالته للتقاعد يؤثر فى نظرته لنفسه ، وفى علاقاته مع أسرته والمجتمع الذى يعيش فيه .

الفريق الثانى : وينظر أصحابه إلى الاحالة إلى التقاعد على أنه ليس العامل الوحيد والأهم فى عدم رضا المسن عن نفسه وعن حياته . فتأثير التقاعد يتوقف على عدة عوامل منها المستوى الاقتصادى الاجتماعى ، وأهمية العمل بالنسبة للفرد ، والحالة الصحية ... إلخ (أنظر : عبد الحميد ، ١٩٨٧ ، ص ٥٦ - ٥٧ ؛ عفيفى ، ١٩٩٠ ، ص ٦٥) .

٤ - نظرية الشخصية Personality Theory :

ويرى أنصار هذه النظرية أن التوافق مع التقدم فى العمر يرتبط بنمط وسمات شخصية الفرد . وينظرون إلى التغيرات المصاحبة للتقدم فى العمر على أنها نتيجة

للتفاعل بين التغيرات الاجتماعية الخارجية ، والتغيرات البيولوچية الداخلية (Russell, 1981; Neugarten, 1977) .

وطبقاً لهذه النظرية فإن الأفراد ذوى الشخصيات المتكاملة Integrated Personalities يمكنهم الأداء بشكل أفضل . وذلك لأن لديهم درجة مرتفعة من القدرات المعرفية ، والأنا الدفاعية ، ودرجة عالية من التحكم فى الذات ، والمرونة ، والنضج ، والخبرة ، والتفتح . وفى مقابل ذلك يوجد الأفراد ذوو الشخصيات غير المتكاملة Unintegrated ، وهم الأفراد الذين لديهم إعاقات فى الوظائف السيكولوچية ، ويفتقدون القدرة على التحكم فى انفعالاتهم ، كما أن هناك تدهوراً فى قدراتهم (Russell, 1981) .

ويرى البعض أن هؤلاء الأشخاص الذين تتسم شخصياتهم بالتكامل ليس بالضرورة أن يكونوا متكاملين اجتماعياً فى قيامهم بأدوارهم ، وفى علاقاتهم الاجتماعية . ومع ذلك فإن لديهم درجة عالية من الرضا عن الحياة (نفس المرجع السابق) ويؤكد « نيوجرتين » أهمية الشخصية بمختلف سماتها كمتغير مستقل يساعدنا على وصف أنماط المسنين ، والتنبؤ بالعلاقات بين مستوى فاعلية الدور الاجتماعى والرضا عن الحياة (Neugarten, 1977) .

(٥)- منحى التفاعلية الرمزية Symbolic Interactionalism :

وينظر أصحابه إلى التقدم فى العمر على أنه نتيجة للعلاقات المتبادلة بين الفرد وبيئته الاجتماعية . فالتقدم فى العمر هو عملية دينامية تستجيب للسياقات البنائية والمعيارية وإمكانات الفرد وإدراكاته (Russell, 1981) .

ولا يعطى منحى التفاعلية الرمزية اهتماماً كبيراً لنمط معين من النشاط أو السلوك أو الخبرة لدى المسنين . ولكنه يفترض أن هناك نوعاً من التركيب الاجتماعى والعلاقات المعقدة بين هذه العناصر جميعها . فالرضا عن الحياة مثلاً هو مزيج بين الاتساق الداخلى ، والتوقعات المعيارية .

وفى ضوء ذلك يعطى أصحاب هذا المنحى أهمية للمشاركة فى الحياة الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين داخل إطار معين تحكمه الأوضاع والمعايير السائدة فيه ، فهناك مثلاً علاقة بين التوافق مع التقدم فى العمر ، وشكل الدور الذى يقوم به الفرد رسمياً أم غير رسمى (Russell, 1981, P. 54 - 57) .

٦ - نظرية التوافق A Theory of Adjustment :

وفى ضوء تحليل « أتشلى » للعناصر الأساسية فى النظريات الثلاث (النشاط ، والانسحاب ، والاستمرار) ، والتى عرضنا لها من قبل ، أوضح أن عملية التوافق تقوم على عنصرين أساسيين هما :

أ - التسوية الداخلية : Internal Compromise .

ب - التفاوض والتفاهم بين الأشخاص : Interpersonal Negotiation .

والتسوية الداخلية تعنى إعادة النظر فى معايير اتخاذ القرار . أما التفاوض بين الأشخاص فينظر إليه كعملية يتم فيها مناقشة الفرد لأهدافه وطموحاته مع الآخرين ممن يتعامل معهم . ويمكن أن يترتب عليها تغيير الفرد لأهدافه . وأوضح « أتشلى » أن هناك علاقة قوية بين هذين العنصرين . وأشار إلى أن مدرج الأهداف الشخصية Hierarchy of Personal Goals يتسم بالتغير من مرحلة عمرية لأخرى . ويتطلب ذلك من المتقاعد أن يتكيف مع الأدوار الجديدة . ويأخذ التغير فى مدرج الأهداف الشخصية اتجاهين :

الأول : أن يكون التدرج إيجابياً ، فيكون الفرد أكثر شعوراً بالرضا والنجاح والالتزام ، والتفاعل مع الآخرين .

الثانى : أن يترتب على التدرج حدوث تغير سلبى ، خاصة لدى الأشخاص الذين وصلوا إلى قمة العمل فى وظائفهم السابقة ، حيث يصبح التقاعد أمراً صعباً بالنسبة لهم . كما يعتبر الأشخاص الماديون الوظيفة شيئاً هاماً لتحقيق أهدافهم المادية .

وأوضح « أتشلى » أن التقاعد لدى العديد من الأشخاص المتقاعدين يتضمن إعادة تنظيمهم لمدرج الأهداف الشخصية فى ضوء عمليتين هما التسوية الداخلية ، حيث إعادة النظر والمراجعة الداخلية لمعايير اتخاذ القرار ومناقشة الفرد لأهدافه وطموحاته مع الآخرين ، وعملية المقارنة أو المضاهاة بين أهداف الفرد وأهداف الآخرين (Atchley, 1976, P. 113 - 120) .

عرضنا بذلك لبعض النظريات والمناحى التى تلقى الضوء على مرحلة

الشيخوخة والتقدم فى العمر . وذلك سواء فيما يتعلق بخصائص هذه المرحلة ، والمشكلات التى يواجهها المسنون من المتقاعدين وغير المتقاعدين عن العمل ، ومصادر وأسباب هذه المشكلات ، وكيفية التغلب عليها . وقد تبين من خلال هذا العرض أن هذه النظريات فى مجملها تشير إلى أن التوافق النفسى والاجتماعى مع التقدم فى العمر هو نتيجة التفاعل بين نوعين من العوامل هما : العوامل الداخلية الخاصة بالشخص ، والعوامل الخارجية التى ترتبط بالبيئة والسياق الاجتماعى والحضارى .

وهناك إلى جانب هذه النظريات نظريات اخرى مثل نظرية الاستمرار Con-tinuity Theory (أنظر : Atchley, 1976) ، والنظريات البيولوچية (أنظر : Hall, 1984) . وهى لا تختلف كثيراً فى إطارها العام وفروضها الأساسية عن النظريات التى سبق أن عرضنا لها .

الادراك الاجتماعى للمسنين

«التعريف والاطارات النظرية المفسرة»

تتمثل أهمية تناولنا لهذه الاطارات النظرية فى أنها تلقى الضوء على كيفية إدراك الآخرين للمسنين وتساعدنا على تفسير التصورات والاتجاهات السائدة نحوهم .

ونعرض أولاً لمعنى الادراك الاجتماعى :

ا - معنى الادراك الاجتماعى Social Perception :

يستخدم مصطلح « الادراك » فى علم النفس الاجتماعى استخداماً مغايراً عن استخدامه فى علم النفس التجريبى . فهو فى علم النفس التجريبى اصطلاح يشاربه إلى ما يقع على سلوك الكائن الحى من تحكم مصدره الحواس ، أو إلى خبرة حسية منتظمة على ضوء خبرات حسية سبق وقوعها للكائن (مدكور وآخرون ، ١٩٧٥) . أو هو بمعنى آخر قدرة المرء على تنظيم التنبيهات الحسية الواردة إليه عن طريق الحواس المختلفة ، ومعالجتها ذهنياً فى إطار الخبرات

السابقة والتعرف عليها ، وإعطائها معانيها ودلالتها المعرفية المختلفة (الصبوة ، ١٩٨٧ ، ص ٣٩) .

فالباحث فى علم النفس العام أو علم النفس التجريبى يهتم بدراسة إدراك الفرد «أ» للفرد «ب» على أنه قصير أو طويل ، بدين أو نحيف ، أبيض أو أسود . أما الباحث فى علم النفس الاجتماعى فيتركز اهتمامه على ادراك الفرد «أ» للفرد «ب» فى إطار عمليات التفاعل الاجتماعى ، كيف يتعامل معه ، وكيف يؤثر فى شخصيته أو يتأثر بها ، وباتجاهات «ب» كما تكشف عن نفسها فى تفاعله الاجتماعى معه ... وهكذا .

وعملية ادراك الفرد للآخرين عملية معقدة ، فهو لا يعتمد على مجرد ما يراه الفرد وما يسمعه عن الآخرين ، بل يعتمد أيضاً على خصائص الموقف الذى تتم فيه عمليات التفاعل الاجتماعى ، وعلى نوع العلاقات التى تصل ما بين المتفاعلين فى ذلك الموقف (السيد ، ١٩٨١ ، ص ٢١٠) .

وهناك كما أوضح « هارفى » نسق من المعتقدات يؤثر فى ادراكنا الاجتماعى للآخرين ، وتختلف درجة تأثير هذا النسق فى ضوء أربعة مستويات متدرجة من العيانية إلى التجريد . وأشار إلى أن لكل مستوى من هذه المستويات تأثيره فى ادراك الفرد للآخرين وانطباعاته عنهم (Harvey, et al., 1966) .

فالادراك الاجتماعى هو : « عملية تكوين انطباعات Impressions عن الآخرين ، وتقويمهم والحكم على سلوكهم وخصالهم (سواء فيما يتعلق بمشاعرهم أو مقاصدهم ، وشخصيتهم ، أو أستعداداتهم ... إلخ) . كما أنه يتضمن وضع الفرد للأشـــخاص الآخرين وتصـــنيفهم فى فئات ذات معنى (كأن يصـــنف الفرد الآخرين على أساس : المظهر الجســـمى أو ملامح الوجه أو على أساس بعض المتغيرات الســـيكولوجية مثل : العداوة والكراهية - مقابل التســـامح والحب) (Khan, 1984, P. 25) .

ومصطلح الادراك كما هو ملاحظ من هذا التعريف - يستخدم بشكل واسع وشامل ، فهو يتضمن عمليات الاستدلال Inference ، والتى تستخدم غالباً على أنها معرفة Cognition أكثر من كونها ادراكاً (Harre & Lamb, 1984) .

وتمر عملية تكوين الانطباعات عن الاخرين بأربع مراحل هى :

الأولى : حيث تكوين انطباع عام عن الأشخاص بمجرد رؤيتنا لهم . وذلك على الرغم من عدم توفر القدر الكافى من المعلومات ، والذى يسمح بإصدار أحكام تتسم بالدقة .

الثانية : تنظم النظريات الضمنية Implicit Theories هذا الانطباع ، ومن أمثلة ذلك العلاقة المفترضة بين القدرات العقلية أو بعض سمات الشخصية وبين الخصائص الجسمية أو المظهر الخارجى للآخرين .

الثالثة : تحدد تلك النظريات تنبؤاتنا عن هؤلاء الأشخاص .

الرابعة : تتشكل تلك التنبؤات حتى تتسق مع ادراكنا للشخص كوحدة مستقلة (Cook, 1971 ; Smith, 1966) .

ويعتبر التقويم Evaluation أحد المظاهر الهامة فى عملية تكوين الانطباعات الأولية ، هل نحب أم نكره ، ودرجة هذا الحب أو هذه الكراهية وقد تبين هذا بوضوح فى أعمال « أو سجود ومعاونيه » (Osgood, et al., 1957) ، على مقياس مميز المعنى Semantic Differential Scale ، والتى تبين من خلالها أن بعد التقويم يعد أحد الأبعاد الأساسية الذى يقف خلف ادراك الفرد للآخرين ، بينما يقوم بعدا القوة ، والنشاط بدور أقل أهمية فى هذه العملية (Sears, et al., 1985) .

وقد يترتب على التقويم بعض التشوهات وعدم الدقة فى العديد من المواقف وذلك على النحو التالى :

أ - الإتساق : Consistency ، حيث يميل الأفراد إلى تكوين خصائص متسقة عند تقويمهم للآخرين حتى إذا لم تتوفر لديهم معلومات كافية عنهم . فإذا أدرك شخص ما شخصاً آخر بأنه لطيف أو جيد فهو ينظر إليه على أنه جذاب ، وذكى ، وشجاع . أما إذا أدركه على أنه سئ ، فهو ينظر إليه على أنه جبان وقبيح وأحمق .

وهذا الميل نحو الاتساق يسمى عادة بأثر الهالة Halo effect . لأن ما نطلق عليه « حسن » يحاط بمجموعة من الصفات الإيجابية تعزى أو تنسب إليه ، وهذا

هو تأثير الهالة الإيجابى Positive Halo . أما تأثير الهالة السلبى Negative Halo فيتمثل فى أن ما نطلق عليه « سيئاً » يتم رؤيته على أنه يتصف بكل السمات أو الصفات السلبية .

وقد تبين من الدراسة التى أجراها « دوين وآخرون » ,.Doin et al فى السبعينيات أن الأفراد يعطون للأشخاص ذوى الجاذبية الجسمية درجات أعلى على عدد من الخصائص التى لا تمت بصلة إلى الجاذبية الجسمية ، كالمركز المهنى ، والكفاءة (Sears, et al., 1985) .

فادراكنا للمرأة مثلاً بأنها جميلة يمتد إلى تصورنا لها بأنها تتسم بالدفء والذكاء .

ب - التحيز الإيجابى Positive Bias :

تعتبر التقويمات الإيجابية أكثر شيوعاً من التقويمات السلبية . وهذا الميل للتقويمات الايجابية يرجع إلى ما أطلق عليه « برونر وآخرون ,.Bruner & et al) (1958 أثر التساهل أو اللين Linency effect . وما أسماه « سيرز » بالتحيز الإيجابى حيث يصبح الأفراد فى حالة أفضل عندما يحاطون بأشياء حسنة وخبرات سارة ، ومناخ جميل ، وأشخاص يتسمون بالصفات الايجابية (Sears, et al., 1985) .

(٢) الاطارات النظرية المفسرة للادراك الاجتماعى :

هناك العديد من التساؤلات التى نحاول أن نجيب عنها فى هذا الجزء . ومنها على سبيل المثال : كيف تتكون انطباعات الفرد عن الآخرين بوجه عام والمسنين بوجه خاص ؟ وما هى العمليات المتضمنة فى ادراك العلاقات بين الأشخاص ؟ وما هى العوامل المؤثرة فى ذلك ؟ .

وسوف نحاول الاجابة عن هذه الأسئلة من خلال عرضنا لأهم المناحى أو الاطارات النظرية المفسرة للادراك الاجتماعى . وذلك على النحو الآتى :

١ - نظرية الحدس :

تقوم هذه النظرية على ثلاثة فروض أساسية هى :

١ - أن الادراك الاجتماعى فطرى أو موروث . فالتعبيرات والملامح الخارجية للوجه وعمليات التعرف عليها فطرية ولا دخل للعوامل البيئية فيها .

٢ - أن الادراك الاجتماعى ذو طبيعة كلية ، حيث يدرك الفرد الآخرين ككل وليس كأجزاء مستقلة .

٣ - أن الادراك الاجتماعى يتم بشكل مباشر . وهو من الفروض الغامضة فى نظريات الحدس ، فهناك صعوبة تواجه الباحثين فى التمييز بين الادراك الاجتماعى المباشر وغير المباشر (Sarbin, et al., 1960) .

ونعرض فيما يلى لهذه الافتراضات بشئ من التفصيل :

الافتراض الأول : حيث أوضحت دراسة « إكمان » (Ekman, 1973) أن هناك تشابهاً فى بعض الحالات الانفعالية بين العديد من الثقافات . وأن الأطفال الذين يولدون ولديهم عجز تام عن الرؤية يظهرون تعبيرات وجهية يمكن التعرف عليها . وبالتالى استنتج البعض من الباحثين أن الادراك الاجتماعى عملية فطرية . وإذا كان هناك دليل على أن التعبير والتعرف على الانفعالات يكون فطرياً ، فإنه لا يوجد دليل مقنع بأن الأحكام التى يصدرها الفرد تعد فطرية أيضاً .

الافتراض الثانى : ويتلخص فى أن الفرد يميل إلى تنظيم انطباعاته والربط بين أنواع مختلفة من المعلومات . إلا أنه ليس من الضرورى أن يكون الادراك كلياً ، فقد يعطى الفرد أحكاماً لجوانب محددة من الشخصية من خلال أجزاء مستقلة من المعلومات .

الافتراض الثالث : أن الادراك الاجتماعى ذو طبيعة مباشرة . ومن النظريات التى أهتمت بالتمييز بين الادراك المباشر وغير المباشر ما يأتى :

أ - نظرية الجشطلت للادراك الاجتماعى ، وتركز على مفهوم التماثل فى الشكل Ismporphism الذى قدمه « أرنهايم » Arnheim ، فالبناء الجسمى للفرد ينعكس فى نمط التماثل بين القوى السيكولوجية الداخلية وبين الملامح والتعبيرات الخارجية . إلا أنه يؤخذ على هذه النظرية عدم التحديد الواضح لمعنى البناء الجسمى ، وما هى القوى الجسمية .

ب - نظرية التعاطف Empathy Theory : وتفترض أن الشخص الملاحظ يعرف ما هى مشاعر الشخص المبحوث لأنه يتخيل نفسه فى ظروف مماثلة

ويستجيب طبقاً لذلك . فالادراك المباشر فى هذه العملية يتناقض مع الادراك غير المباشر . إلا أن هذا التصور مازال يحتاج إلى دليل مقنع (Cook, 1971) .

ويلاحظ على هذه الافتراضات الثلاثة لنظرية الحدس أنها ليست مرتبطة ولا يجمعها إطار أو مقام مشترك يسمح بتفسير عملية الادراك الاجتماعى على أسس واضحة ودقيقة (نفس المرجع السابق) .

٢ - منحى التعلم :

ويذهب أصحابه إلى أن الأفراد يكونون معلوماتهم ومعارفهم عن الآخرين بطريقة آلية بسيطة دون ربطها بالخبرات الماضية المتاحة لدى الفرد . وذلك على النحو الآتى :

النموذج الأول : نموذج التوسط Averaging Model :

يعتمد منحى التعلم فى تفسيره لتكوين الانطباعات على مبدأ التوسط الذى قدمه « آندرسون » Anderson والذى نعرض له كما يلى :

نفترض مثلاً أن الشخص (أ) لاحظ أن الشخص (ب) : لطيف وذكى وحكيم ولكنه قصير جداً ، وملابسه فقيرة . إنه بسرعة (أى الشخص «أ») يقوم بتشغيل معلوماته فى ضوء ما هو إيجابى أو سلبى من هذه الصفات . فى حالة ما إذا طلب منه مثلاً إعطاء تقدير لهذه الصفات فى ضوء مقياس متصل يمتد من +١٠ (إيجابى جداً) إلى -١٠ (سلبى جداً) . وذلك على النحو الآتى :

جدول رقم (١)
يوضح تقدير الفرد لمجموعة من الصفات

السمات	درجة تقويمها
لطيف	+ ١٠
ذكى	+ ١٠
حكيم	+ ٤
قصير جداً	- ٥
ملابسة فقيرة	- ٩
الانطباع العام	+ ١٠/٥ = + ٢

وفي ضوء هذه التقديرات يفترض « نموذج التوسط » أن الشخص سوف يصل إلى تقويم عام لمتوسط السمات الخمس والذى هو عبارة عن (مجموع درجات السمات الإيجابية - مجموع درجات السمات السلبية) ، ثم يقسم الناتج على العدد الكلى للسمات . وذلك كما هو موضح بالجدول رقم (١) حيث تبين أن درجة تقدير الشخص (أ) للشخص (ب) = +٢ وهى درجة إيجابية معتدلة (أنظر : Anderson & Klatzky, 1987) .

أما النموذج الثانى المقابل : فهو « نموذج الاضافة » Additional Model : ويركز هذا النموذج على أن الأفراد يربطون بين المعلومات المنفصلة عن طريق الإضافة . نفترض مثلاً أن الشخص (أ) يحب الشخص (ب) بدرجة (+٦) ثم تكونت لديه بعد ذلك سمات إيجابية أخرى عنه بدرجة (+١) فيكون تقدير الشخص (أ) لـ (ب) على النحو التالى :

فى ضوء نموذج المتوسط = ٧/٢ = ٣٫٥

أما نموذج الاضافة = +٧ (Sears et al., 1985)

وقد أشار « آندرسون » إلى أنه لا يمكن التنبؤ بدقة من خلال هذين النموذجين فقط (التوسط ، والاضافة) . وذلك لأنهما يتسمان بالبساطة الشديدة . ويضيف « آندرسون » مكونين آخرين لقاعدة التوسط هما : أوزان السمات ، والانطباع الأولى . ونعرض لهما على النحو التالى :

أ - أوزان السمات Trait Weights : فالسمات كما أشار « آندرسون » لا تختلف فقط من حيث كونها إيجابية أو سلبية ، ولكن أيضاً فى درجة أهميتها والوزن النسبى الذى تمثله فى الانطباع العام للشخص . فالخضوع ، وعدم الأمانة - مثلاً - قد ينظر إليهما على أنهما صفتان متساويتان فى السلبية . ولكن ربما يرى القاضى أن الدافع أو المحامى غير الأمين أكثر خطورة من المدافع المسالم . وبالتالى فصفة عدم الأمانة فى المدافع سوف تمثل وزناً أكبر فى تكوين الانطباع السلبى العام لدى القاضى بالمقارنة بصفة الخضوع .

ب - الانطباعات الأولية First Impressions ويعطيها « آندرسون » أهمية كبيرة حيث يرى أنها تؤثر فى تكوين الانطباعات التالية . فالفكرة أو

التصور الذى يكوّنه شخص ما لأول مرة عن شخص آخر تؤثر فى علاقاته معه فى المراحل التالية (Kahn, 1984, P. 29 - 30) . كما أوضح « أندرسون » أن المتوسط الموزون للسمات Weighted Averaging يعد من أفضل الطرق للتنبؤ بالانطباعات العامة .

٣ - المنحى المعرفى :

بدأ الاهتمام بدراسة الادراك الاجتماعى منذ الأربعينيات من القرن الحالى بواسطة « سولومون آش » S. Asch . ويرى ممثلو هذا المنحى أن الانطباعات التى يكونها الفرد عن الآخرين لها معنى معين بالنسبة له ، وأنها لا توجد بشكل مستقل عن المعارف والخبرات السابقة ، بل توجد فى إطار أو سياق معين تؤثر فيه وتتأثر به (Sears, et al., 1985) . فنحن لا ندرك صفات الآخرين على أنها أجزاء منفصلة (كالحركة ، واللبس ، والصوت ... إلخ) . ولكنها أشياء متصلة ويوجد بينها درجة من الاتساق . حيث تحدث عملية تنظيم لهذه الأجزاء من المعارف أو المعلومات وتنظيمها فى جشطالت أو إطار عام ذى معنى متكامل . فإدراك الأجزاء مع بعضها البعض يعطينا أيضاً انطباعاً عاماً لا يتوفر من خلال النظر إلى هذه الأجزاء منفصلة . وبالتالى فتكوين الانطباعات ليست عملية آلية ولكنها عملية تتم فى سياق معين . فمعرفتنا لشخص ما بأنه ذكى فى إطار المعرفة بأنه يتسم « بالدفء » يختلف عن معرفتنا « بأنه ذكى » فى إطار أنه يتسم « بالبرودة » (نفس المرجع السابق) .

وبوجه عام فهناك عدد من المبادئ العامة التى توصل إليها الباحثون فى مجال دراستهم للمعرفة الاجتماعية وهى :

أ - تشتمل معالجة المعلومات Information Processing عن الأفراد الآخرين على ادراك أو تصور بعض المعانى المرتبطة بموضوع المنبه .

ب - يميل الأفراد للانتباه إلى الملامح أو الخصائص الأكثر بروزاً Salient Features فى المجال الادراكى .

جـ - ينتظم المجال الادراكى لدى الفرد عن طريق عملية التصنيف التى يقوم

بها أو وضع المنبهات فى فئات Categorization . فنحن نميل إلى رؤية الأشياء المعزولة أو المنفصلة على أنها جزء من فئة أو مجموعة .

د - نحن ندرك المنبهات غالباً على أنها جزء من البناء أو الاطار العام . فكل منبه يرتبط بالمنبهات الأخرى فى الزمان والمكان والتأثير . حيث يتم ادراكنا للآخـــرين فى سيـــاق معين أو بناء شـــامل من المعارف . (Sears, et al., 1985)

ويهتم أصحاب المنحى المعرفى بدور التمثيلات العقلية Mental Represen-tations ، والمخططات العقلية Mental Schema فى ادراك الأشخاص والأحداث الاجتماعية .

ويتركز تناولنا للمنحى المعرفى حول ثلاث نقاط رئيسية هى المعالم البارزة ، وعملية التصنيف إلى فئات ، والمخططات . ونعرض لها على النحو التالى :

١ - المعالم البارزة :

يستخدم الفرد فى ادراكه للآخرين عدداً من الهاديات . ولكنه لا يستخدمها كلها بنفس الدرجة أو الأهمية . فطبقاً لمبدأ الشكل الأساسى Figure – Ground Principle يعطى الأفراد اهتماماً كبيراً للمظاهر أو الجوانب البارزة فى المجال الادراكى . فإذا نحن مثلاً لاحظنا طالباً يجلس على كرسى متحرك . فإننا سوف نعطى اهتماماً أكبر إلى أنه شخص معوق جسمياً . أما الصفات الأخرى مثل ملبسه ، أو جنسه أو سلالته ، أو عمره فتعتبر جوانب ثانوية .

وقد تبين أن اتجاه الفرد نحو موضوع ما لا يقوم على كل ما لديه من معتقدات عن هذا الموضوع ، ولكن يعتمد فى المقام الأول على معتقداته البارزة Salient Beliefs ، عن هذا الموضوع . فإذا كانت هذه المعتقدات البارزة سلبية فسوف تكون الاتجاهات سلبية ، والعكس صحيح (Fishbein, 1965) .

وأوضحت نتائج الدراسات التى أجريت فى مجال الادراك الاجتماعى أن العمر يعتبر من الهاديات ذات الأهمية الكبيرة ، وأحد المنبهات البارزة فى تحديد

ادراك الشخص للآخرين ، ففى ضوئه يتم ادراك الآخرين للشخص المسن (من حيث المظهر ، والكفاءة ، والسلوك ، وسمات الشخصية ، والقدرات العقلية ... إلخ) . وتعد هذه التصورات المتاحة لدى الفرد عن المسنين بمثابة إطار مرجعى يتم من خلاله تقديره وتقويمه لهم (Lustky, 1980) .

وهناك أيضاً عدد من الظروف الموضوعية التى تجعل بعض الصفات أو الملامح أكثر بروزاً وأهمية بالنسبة للفرد . ومنها مثلاً الوضوح أو التصوع والحركة وشدة المنبه . والسؤال الذى نحاول الاجابة عنه فى هذا السياق هو : كيف تؤثر المعالم البارزة فى الادراك ؟ .

يحاول الأفراد دائماً تكوين انطباعات تتسم بالدقة والوضوح عن الآخرين والأحداث المحيطة بهم عن طريق بذل جهد معرفى ضئيل أو محدود . وذلك على النحو التالى :

أ - يستجيب الشخص للمنبهات البارزة بدرجة عالية من الانتباه .

ب - يؤثر البروز فى ادراك السببية Causilty لدى الأفراد . فالطالب الذى يجلس فى مقعد فى المقدمة ويثير أسئلة كثيرة يُدرك على أنه مسيطر فى المناقشة ، وبارز عن الطالب الذى يجلس فى المؤخرة ، وقلما يسأل سؤالاً .

جـ - يزيد البروز من تماسك الانطباع الذى يكونه الفرد عن الآخرين . فإذا كانت الصفة البارزة فى شخص معين أنه « عضو فى جماعة تعاطى المخدرات » فإننا نعزى إليه خصائص هذه الجماعة . فندركه مثلاً على أن لديه ميولاً لارتكاب الجريمة ، وغير ملتزم بالجوانب الأخلاقية . وإذا كانت الصفة البارزة فى شخص ما هى أنه متقدم فى العمر ، فإننا سوف نعزى إليه الخصائص المصاحبة لمرحلة الشيخوخة والتقدم فى العمر ، مثل العجز وعدم الكفاءة الجسمية والعقلية ... إلخ . إذن فالمنبهات البارزة تحدث مســـتوى عالياً من توجه الانتباه لجوانب معينة دون غيرها (Sears, et al., 1985) .

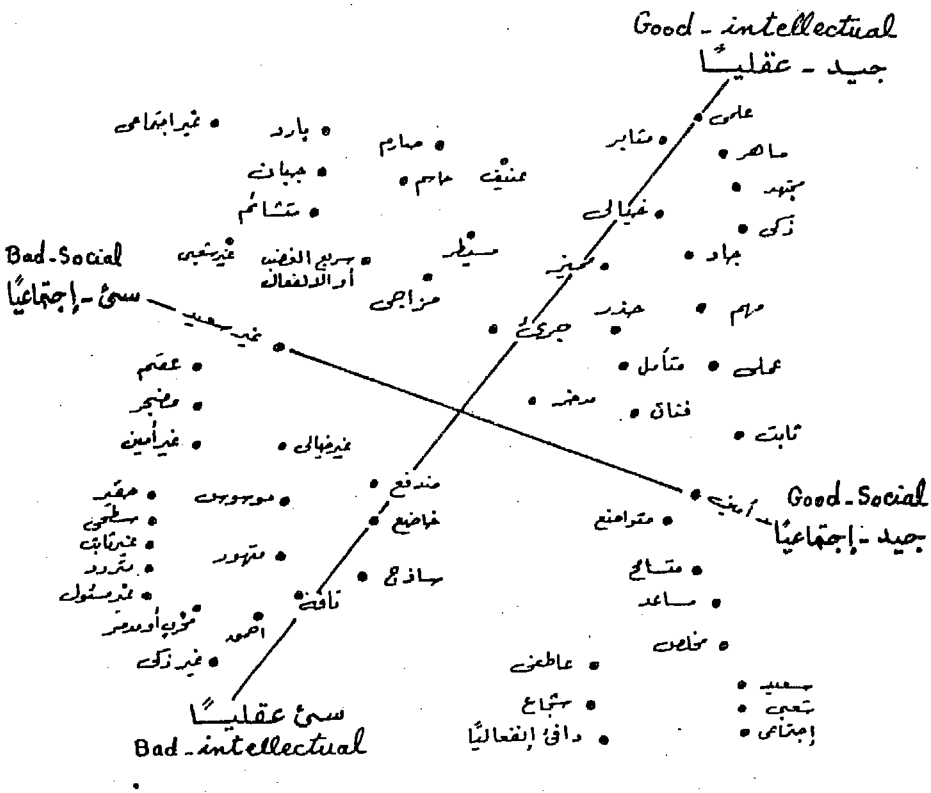
وقد إمتد البعض من الباحثين بفكرة البروز إلى أنها تشتمل على الحيوية Vividness ، فالمعلومات التى تجذبنا وتشد انتباهنا تتسم بأنها شيقة انفعالياً ، ومثيرة للخيال . ويرجع تأثير هذه المنبهات الحيوية لعدد من الأسباب منها ، أنه يمكن ملاحظتها أو رؤيتها بسرعة ، وأسهل فى تذكرها ، وأكثر إثارة انفعالياً .

وفى ضوء ذلك يتبين أن أصحاب المنحى المعرفى يعطون أهمية للملامح البارزة أو السمات المركزية فى ادراك الفرد للآخرين - فى حين أن أصحاب منحى أو مبدأ التوسط - كما سبق أن أوضحنا - يرون أن كل الصفات لها نفس التأثير وبالتالى لا توجد سمة مركزية وأخرى هامشية .

وقد تبين ذلك بوضوح فى تجارب وأعمال « سولومون أش » S. Asch التى قام بها بهدف اختبار مبدأ المركز والهامش وأهميته فى ادراكنا لسمات أوصفات الأشخاص الآخرين الذين نتعامل معهم فى حياتنا اليومية .

وأوضحت نتائج هذه التجربة أن بعض الصفات مثل الحكمة والمرح والإنسانية والإيثار عزيت بواسطة أغلبية المبحوثين إلى الشخص العاطفى بينما عزيت الأغلبيـــة عكس هذه الصـــفات إلى الشـــخص البارد ذى المشاعر الجامدة ، فكلمة (عاطفى أو عكسها) كانت بمثابة المركز أو السمة الرئيسية فى نظر أفراد البحث ، فأثرت فى تكوين انطباعهم العام (أنظر : سويف ، ١٩٨٣ ; Berkowtiz, 1980) .

كما أهتم « روزنبرج » وآخرون (Rosenberg et al., 1968) بدراسة لماذا يعزى الأفراد لصفات معينة أهمية أو وزن أكبر عند تكوين انطباعاتهم ؟ واستخدم فى هذه الدراسة أسلوباً فى القياس متعدد الأبعاد Multidimensional Scale . وذلك بهدف تحديد البناء الذى يقف خلف مجموعة السمات التى استخدمت بواسـطة « آش » . ويوضـح الشكل التالى نتــائج هـذه الدراسـة .



شكل (٥) يوضح البعدين الرئيسيين للانطباعات الأولية .
(Rosenberg, et al., 1968 : أنظر)

إذن فهناك بعدان رئيسيان يقفان وراء تكوين الانطباعات الأولية هما :

١ – الخصال الاجتماعية Social Characteristics أو العلاقات بين الأشخاص (مثل : حسن ، ومحايد ، واجتماعى ، ومتسامح ، ومخلص فى قطب – ومقابل غير شعبى ، ومتشائم ، وغير اجتماعى ، وسريع الغضب فى قطب آخر) .

٢ – الخصال العقلية أو الفكرية Intellectual : (مثل : مثابر ، وخيالى ، وماهر ، وذكى ، وجاد ، فى قطب – مقابل أحمق ، وغير خيالى ،

وغير ذكى ، فى قطب آخر) . (أنظر Rosenberg, et al., 1968) .

ويمثل هذان البعدان إطاراً مرجعياً لتفسير ما توصل إليه « آش » من نتائج .

٢ - عملية التصنيف إلى فئات :

وتقوم على افتراض أن العمليات الادراكية للعالم الفيزيقى يمكن تطبيقها على ادراك الفئات الاجتماعية ، بحيث تضفى مجموعة من القوالب النمطيه(*) Stereotypes على كل فئة من هذه الفئات . أى أن القوالب النمطية تنشأ أثناء قيامنا بعملية التصنيف إلى فئات (أنظر عبد الله ١٩٨٧ ، ص ٤٧) .

وتقوم عملية التصنيف إلى فئات على عدد من الأسس أو القواعد ، منها التصنيف على أساس المظهر الخارجى ، أو الخصائص الجسمية ، أو السلالة ، أو العمر ، أو الديانة ، أو الجنس ... إلخ . ويترتب على عملية التصنيف فترة من تشغيل المعلومات ، أو التشغيل المعرفى Cognitive Miser حيث تتكون لدى الفرد معلومات إضافية عن الفئة موضع التصنيف ، بحيث تتسق المعلومات مع نمط أو نوع الفئة (Anderson & Klatzky, 1987) .

كما قد يترتب على عملية التصنيف أشكال خاطئة من الادراك ، التى قد تؤدى إلى أشكال من العدوان والتعصب . فقد أوضحت نتائج الدراسات أن عملية التصنيف إلى فئات يترتب عليها أنواع من التمييز بين الجماعات والتحيزات الاجتماعية Social Bais حيث يشعر

(*) يعد « ليبمان » W. Lippman هو أول من أطلق مصطلح الأنماط المعممة الجامدة في كتابه عن « الرأي العام » للدلالة على تلك الصور التي في رؤسنا ، والتى تمدنا بمعايير جاهزة للحكم على الأشياء ولتفسير الأحداث ، والتى قد لا نعلم عنها أكثر من الجزئيات . ثم شاع استخدام المصطلح فى علم النفس الاجتماعى للدلالة على ادراك مقنن إلى درجة كبيرة لكل موضوع أو فئة من الموضوعات أو على وجه الخصوص لكل مجموعة من الأفراد (من خلال : مليكه ، ١٩٨٩) .

الفرد بحبه لجماعته التى ينتمى إليها وكراهيته للجماعات الأخرى وتعصبه ضدها (Tajfel et al., 1971; Markus & Zajonc, 1985) .

وقد أوضحت نتائج الدراسات أن القوالب النمطية الشائعة عن المسنين بوجه عام تتسم بالسلبية ، حيث يرى الآخرون المسن غالباً على أنه مكتئب ، ومنسحب وبطئ ، ومضطرب عقلياً وانفعالياً (Craver & Garza, 1984) . وغير ذلك من القوالب النمطية التى يتعلق بعضها بالجانب الاجتماعى للمسنين ، وبعضها الآخر بالجانب العقلى .

٣ - المخططات :

ويقصد بها نسق أو بناء منظم للمعارف حول منبه معين أو مجموعة من المنبهات مثل : الأشخاص ، ونمط الشخصية ، والدور أو الحدث (Sears, et al., 1985, P.493) . ويشتمل المخطط على مجموعة منظمة من المعارف عن الأشخاص أو الموضوعات أو الأحداث ، والعلاقات القائمة بين المعارف المختلفة . ومضمون المخطط يمكن أن يشير إلى جوانب مختلفة مثل : نمط الشخصية ، ومفهوم الذات ، والاتجاه ، والعادات ، والتقاليد الشائعة .

وتختلف المخططات على بعد العيانية - التجريد ، فيمكن أن تكون عيانية تشتمل على عناصر نوعية محددة ، أو تكون مجردة تشتمل على عناصر شاملة وعامة . كما يختلف الأفراد فيما يمتلكونه من مخططات عن نفس الموضوع أو الشئ . وترتقى هذه المخططات عبر العمر سواء من حيث الشكل أو المضمون (Flavell, 1977) .

وهناك أنواع عديدة من المخططات نعرض لها عل النحو الآتى :

١ - مخططات الشخص Person Schemas عن الأشخاص الآخرين : وهى أبنية معرفية حول فرد أو فئة من الأفراد . فتصورى لشخص ما بأنه أمين ، يؤدى واجباته ، ويناصر الضعيف . هذه مجموعة صفات تكوّن بناء المخطط الذى أرسمه عن هذا الشخص .

وتتركز مخططات الشخص حول فئات معينة ، على سبيل المثال حول فئة الانبساطيين ، أو الانطوائيين ، وصغار السن ، أو كبار السن ... إلخ . ويوصف هذا النمط أحياناً على أنه يتم فى ضــوء « نـــظرية الشـــخصية الضمنية » Implicit Personality Theory لأنه يبدو للفرد كنظرية عما هى السمات التى يتصف بها الآخرون .

٢ - مخططات تــدور حول القوالب النمطية للجمــاعة Group Stereotype Schemas : وتشتمل على الاتجاهات والسمات النوعية لجماعة من الأفراد . كالتصور نحو جماعة دينية أو سياسية أو رياضية .

٣ - مخطط الذات Self Schema : ويتضمن وصف الأبعاد التي أتصورها عن نفسى ، مثل التواضع ، والفردية ، والتعاون ، وتأكيد الذات ... إلخ .

٤ - مخططات عن سلسلة الأحداث : ومثل هذه المخططات يطلق عليها « أبلسون » « النصوص المكتوبة » وهى عبارة عن السلوك المترتب على وقائع وأحداث تاريخية سابقة (sears, et al., 1985) .

٣ - نظرية الاستدلال :

ويعرض لها بعض الباحثين فى إطار حديثهم عن المنحى المعرفى . فهى تفسر الادراك الاجتماعى من خلال عملية الاستدلال التى يقوم بها الشخص بالاعتماد على الشواهد والهاديات المتاحة لديه عن الآخرين . وكذلك بعض المبادئ العامة المتعلقة بالسلوك الإنسانى ، والتى يمكن التعميم من خلالها . ويطلق على تلك المبادئ « نظريات الشخصية الضمنية » ، ومضمونها أن عملية تكوين الأحكام عبارة عن علاقة يعقدها الفرد بين السمة المشاهدة وبين تصوره الداخلى ، ومعتقداته ، وتوقعاته . فمثلاً نفتـرض أنك تـعرف أن الشخص (س) كثيـر الكلام ، فيمكنك أن تستنتج أنه يميل إلى تكوين الأصدقاء والشعبية . وهذه الاستنتاجات لا تقوم فى الواقع على وجود معلومات دقيقة أو أكيـدة . ومع ذلك نحـن نأخذها كما لو كانت صحيحة تماماً . (Berkowtiz, 1980) .

وفى ضوء نظرية الشخصية الضمنية التى توجد لدى الأفراد ، تؤثر هذه الأبنية المعرفية على ادراكهم للأشخاص الآخرين ، وفى الاستنتاجات التى يصلون

إليها . فإدراك الفرد لا يتحدد كلية بالمعلومات المتاحة لديه ولكن بوظيفة هذه المعلومات فى نظرية الشخصية الضمنية . والسؤال الآن أيهما أكثر أهمية : المعلومات المتاحة لدى الفرد عن سلوك وشخصية الآخرين ، أم الإطار المعرفى للفرد القائم بتفسير واستخدام هذه المعلومات ؟ والاجابة على ذلك تتلخص فى أن تزايد أهمية أى منهما يعتمد على طبيعة الموقف فعندما تكون المعلومات المتاحة عن الآخرين واسعة أو شاملة ومفروضة عليه تكون نظريات الشخصية الضمنية أقل تأثيراً - عنه عندما تكون المعلومات المتاحة ثرية وشاملة فقط (نفس المرجع السابق) .

فالشـــخص الذى يصـــدر حكماً لديه معلومات من ثلاثة مصادر ، من الموضوع ، والسياق ، والذاكرة . ويستدل أو يستنتج فى ضوء قاعدة التحديد أو المطابقة من المعلومات المرتبطة بفئة معينة من الأشخاص كما يقوم بعمل استدلالات إضافيـة مستخدماً قاعدة الترابط . أما فيما يتعلق بالأحكام الدينامية أو المتغيرة ، وعلاقتها بنموذج الاستدلال فتتلخص فى : « نموذج المهـارة الاجتماعيـة » ، الذى قدمه « أرجايل وكيندون » ، ويشتمل هذا النموذج على أربع عمليات تحدث أثناء التفاعل ، فالشخص يقابل أشخاصاً آخرين ، ثم يقـرر ماذا يفعـل لكى يحقق هدفه ، ثم يفعل أو يسلك ، ثم يقوم بفحص النتائـج المترتبة (Argyle & Kendon, 1967) .

ويختلف النموذج الاستدلالى الثابت ، الذى يتوقف عند مجرد تكوين الفرد لأحكامه - عن نموذج المهارة الاجتماعية ، والذى يأخذ فى الاعتبار استجابة من يصدر الحكم على الموضوع (Cook, 1971) .

وقد اهتم العديد من الباحثين بدراسة التوقعات المرتبطة بعمر معين فى ضوء الاستدلال السببى Causal Inference ، وعمليات العزو أو التعليل Attribution Processes . فالاعتقاد فى العجز الجسمى المصاحب للتقدم فى العمر - على سبيل المثال-يعد عاملاً مهماً فى نظرية السبب الأولية Priori Causal Theory ، يترتب عليه العديد من الاستنتاجات فى تصورنا للمسنين . منها على سبيل المثال الاعتقاد بأن المسنين أقل قدرة على العمل ، وأن أداءهم يتسم بالبطء الشديد ... إلخ (Lustky, 1981) .

وبذلك نكون قد عرضنا لمفهوم الادراك الاجتماعى ، ثم تناولنا الإطارات النظرية المفســـرة للإدراك الأجتماعى بوجه عام ، فعرضنا لنظرية الحدس ، والمنحى المعرفى ، ونظرية الاستدلال . وأوضحنا خلال تناولنا لهذه النظريات كيف يمكن الاستفادة منها فى مجال دراستنا للمعتقدات والاتجاهات نحو المسنين . وهى محاولة مازالت تحتاج إلى مزيد من البحث والدراسة . وقبلها كنا قد قدمنا تعريفات إجرائية للمفاهيم الأساسية وهى الشيخوخة والتقاعد والشخص المتقاعد. وعرضنا لأهم الخصائص والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة ، وأهم النظريات والمناحى المفسرة لمشكلات الشيخوخة والتقاعد عن العمل . وكل ذلك يمثل إطاراً نظرياً نستند إليه فى تناولنا لمجموعة البحوث الواقعية التى نعرض لها على مدار الكتاب خلال التقارير التالية .

المراجـــع

أولاً : المراجع العربية :

١ - أبو حطب (فؤاد عبد اللطيف) ، « التحديد السيكولوچى للرشد والشيخوخة » **المؤتمر الدولى للصحة النفسية للمسنين** ، القاهرة ، ٢٢ - ٢٥ نوفمبر ١٩٨٢ .

٢ - أبو زيد (أحمد) ، « مـقدمة عن الشيخوخة » ، **عالم الفكر** ، ١٩٧٥ ، المجلد السادس ، العدد الثالث ، ص ص ٣ - ١٢ .

٣ - الثعالبى (أبو منصور) ، **فقه اللغة وسر العربية** ، القاهرة ، ١٩٧٢ .

٤ - الجمعية العامة لرعاية المسنين ، **دليل التيسيرات لأصحاب المعاشات** ، القاهرة : مطابع الهيئة العامة للاستعلامات ، ١٩٨٧ .

٥ - الديب (على محمد) ، « العلاقة بين التوافق والرضا عن الحياة لدى المسنين وبين استمرارهم فى العمل » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٨٨ ، العدد ٧ ، ص ص ٤٥ - ٥٩ .

٦ - الرازى (أبو بكر) ، **مختار الصحاح** ، القاهرة : المطبعة الأميرية ببولاق ، الطبعة الثانية ، ١٩٣٧ .

٧ - السيد (فؤاد البهى) ، **الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة** ، القاهرة : دار الفكر العربى ، ١٩٧٥ .

٨ - السيد (فؤاد البهى) ، **علم النفس الاجتماعى** ، القاهرة : دار الفكر العربى ، ١٩٨١ .

٩ - السيد (عبد الحليم محمود) ، « الذكاء الإنسانى » ، فى : السيد وآخرون ، **علم النفس العام** ، القاهرة : مكتبة غريب ، ١٩٩٠ ، ص ص ٣٢٩ - ٣٧٤ .

١٠ - الصبوة (محمد نجيب) ، **سرعة الادراك البصرى لدى الفصاميين والأسوياء** ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٧ (غير منشورة) .

١١ - العرقان (محمد محسن) ، عبد العال (سيد محمد) ، أندية المسنين : الأهمية والتقويم ، **المؤتمر الدولى السادس عشر للإحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية** ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ٢-٧ مارس ، ١٩٩١ ، ص ص ٢٣٧ - ٢٥٩.

١٢ - العزبى (مديحة) ، العلاقة بين نظرة المسنين إلى التقدم فى العمر والرضا عن حياتهم ، **المؤتمر الدولى للصحة النفسية للمسنين بالقاهرة** ، ١٩٨٢ .

١٣ - باركر (ستانلى) ، « العمل والتقاعد » ، ترجمة : ممدوحة محمد سلامة ، فى : **مجلة علم النفس** ، ١٩٨٨ ، العدد ٦ ، ص ص ٩١ - ٩٨ .

١٤ - حامد(فهمى السيد) ، **التوافق الاجتماعى للمسنين** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٦ .

١٥ - حسين (محى الدين أحمد) ، **العمر وعلاقته بالابداع لدى الراشدين** ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨٢ .

١٦ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، **ارتقاء نسق القيم لدى الفرد** ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٧ .

١٧ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، « نسقا القيم المتصور الواقعى لدى المسنين المتقاعدين عن العمل » ، فى : عبد اللطيف محمد خليفة ، **دراسات فى سيكولوجية المسنين** ، التقرير الثالث ، ١٩٩١ « جـ » .

١٨ - سويف (مصطفى) ، **مقدمة لعلم النفس الاجتماعى** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٨٣ .

١٩ - عبد الرحمن (محمد السيد) ، « الذاكرة قصيرة المدى لدى المسنين » ، **المؤتمر الطبى السنوى الحادى عشر** ، كلية الطب - جامعة عين شمس ، القاهرة ، ٥ - ٨ مارس ١٩٨٨ .

٢٠ - عبد الحميد (محمد نبيل) ، **العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسى** ، القاهرة : الدار الفنية للنشر والتوزيع ، ١٩٨٧ .

٢١ - عبد المحسن (عبد الحميد) ، **الخدمة الاجتماعية فى مجال المسنين فى الوطن العربى** ، القاهرة : مكتبة نهضة الشرق ، ١٩٨٦ .

٢٢ - عبد المعطى (حسن مصطفى) ، « مستوى القلق لدى المسنين » **المؤتمر الطبى السنوى الحادى عشر** ، القاهرة ، كلية الطب جامعة عين شمس ، ٥-٨ مارس ١٩٨٨ . ص ص ٥٢ - ٨٢ .

٢٣ - عبد الله (مغتز سيد) ، **الاتجاهات التعصبية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية والأنساق القيمية** ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٧ .

٢٤ - عبد الهادى (شاهيناز اسماعيل) ، **الحاجات النفسية للمسنين ، دراسة ميدانية** ، رسالة ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٦ .

٢٥ - عفيفى (إلهام) ، **المرأة المسنة فى المجتمع المصرى ، دراسة عن المرأة بعد سن الستين** ، القاهرة : المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٩٠ .

٢٦ - عفيفى (إلهام) ، « محددات النشاط الاجتماعى للمرأة المسنة » ، **المؤتمر الدولى السادس عشر للإحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية** ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية ، والجنائية ، القاهرة ، ٢-٧ مارس ١٩٩١ .

٢٧ - عكاشة (أحمد) ، **الطب النفسى المعاصر** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٧٦ .

٢٨ - عودة (محمد) ، « مشكلات مرحلة الشيخوخة فى المجتمع الكويتى : دراسة ميدانية لعينة من المسنين » ، **المجلة العربية للعلوم الإنسانية** ، ١٩٨٦ ، المجلد السادس ، العدد ٢٣ ، ص ص ٤٨ - ٩٦ .

٢٩ - عيسوى (عبد الرحمن) ، **علم نفس الانسان** ، الاسكندرية : منشأة المعارف ، ١٩٧٢ .

٣٠ - فكرى (محمد عصام) ، « عالم الشيخوخة » ، **عالم الفكر** ، ١٩٧٥ ، المجلد السادس ، العدد الثالث ، ص ص ١٣ - ٤٦ .

٣١ - فوزى (منير حسين) ، **العلوم السلوكية والإنسانية فى الطب** ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٨٢ .

٣٢ - قناوى (هدى محمد) ، **سيكولوچية المسنين** ، القاهرة : مركز التنمية البشرية والمعلومات ، ١٩٨٧ .

٣٣ - مجمع اللغة العربية ، **المعجم الوجيز** ، القاهرة : مطابع وزارة التربية والتعليم ، ١٩٩٠ .

٣٤ - مدكور (ابراهيم) ، وآخرون ، **معجم العلوم الاجتماعية** ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٧٥ .

٣٥ - مليكة (لويس كامل) ، **سيكولوچية الجماعات والقيادة** ، الجزء الأول ، القاهرة : الهيئة المصرية للكتاب ، ١٩٨٩ .

٣٦ - نجاتى (محمد عثمان) ، **علم النفس فى حياتنا اليومية** ، الكويت : دار القلم ، ١٩٨٤ .

٣٧ - ولمادوناهى ، وأورباخ ، « علم الشيخوخة الاجتماعى » ، فى : الجمعية الأمريكية لتعليم الكبار (محرر) ، **التوجيه التربوى لكبار السن** ، ترجمة : محمد عبد المنعم نور ، مراجعة وتقديم : محمد عماد الدين اسماعيل ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٠ ، ص ٢٥ - ٤١ .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

38 - Anderson, S.M. & Klatzky, R.L., "Traits and Social Stereotypes: Levels of Categorization in Person Perception", **Journal of Personality & Social Psychology**, 1987, Vol. 53, PP. 235 - 246.

39 - Argyle, M., and Kendon, A., "The Experimental Analysis of Social Performance", **Adv. Exp. of Social Psychology** 1967, Vo. 3, PP. 55-98.

40 - Atchley, R.C., **The Sociology of Retirement**, New York: John Wiley & Sons, 1976.

41 - Atoh, M. & Otani, K, "Change in Age Composition and its Effects of the Youth Populations" In: United Nations (Ed.), **Economic and Social Implications of Population**, New York, P. 368-388.

42 - Bell, B.D, "The Limitations of Crisis Theory as An Explanatory Mechanism in Social Gerontology", **International Journal of Aging and Human Development**, 1975, Vol. 6 (2), PP. 153 - 168.

43 - Bell, B.D., Life Satisfaction and Occupational Retirement: Beyond The Impact Year, **International Journal of**

Aging and Human. Development, 1978, Vol.9 (1), PP. 31-50.

44 - Bennett, R. (Ed.), **Aging, Isolation and Resocialization,** New York: Van Norstran Reinhold Company, 1980.

45 - Berkowtiz, L., **A Survey of Social Psychology,** New York: Holt, Rinehart and Winston, 1980.

46 - Birren, J.E., "Psychological Aspects of Aging", **Annual Review of Psychology,** 1960, Vol 11, PP. 161-183.

47 - Birren, J.E. & Rinner, V.T., Research on the Psychology of Aging: Principles and Experimentation", In: J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), **Handbook of The Psychology of Aging,** New York: Van Nostrand Reinhold Company, 1977, PP. 3-38.

48 - Birren, J.E., "Progress in Research in the Behavioral and Social Science", **Human Development,** 1980, 23, P. 39-45.

49 - Blau, Z.S., **Old Age in A Changing Society,** New York: New Vieupoints, 1973.

50 - Bromley, D.B., **The Psychology of Human Aging,** Great Britain: Penguin Book's, 1966.

51 - Bromley, D.B., "Adulthood and Aging", In: J.G. Coleman (Ed.), **Introductory Psychology**, London: Routledge & Kegan Paul, 1977, PP. 245-280.

52 - Bruner, J.S., Shapiro, D., and Taguiri, R., "The Meaning of Traits in Isolation and in Combination", In: R. Taguoiri

& L. Pertullo (Ed.), **Person Perception and Interpersonal Behavior,** Stanford University Press, 1958.

53 - Cook, M., **Interpersonal Perception,** Middlesex: Penguin Books, 1971.

54 - Cornelius, S.W. & Caspi, A., "Every Day Problem Solving in Adulthood and Old Age", **Psychology and Aging,** 1987, Vol. 2, No. 2, PP. 144 - 153.

55 - Cowgill, D.O., (Ed.), **Aging and Modernization,** New york: Appleton - Century - Crofts, 1972.

56 - Craver, C.S. & Garza, N.H., "Schema - Guided Information Search in Stereotyping of The Elderly", **Journal of Applied Social Psychology,** 1984, 14, Pp. 69-81.

57 - Cumming, E. & Henry, W.E., **Growing Old**, New York: Basic Book's Inc., 1961.

58 - Cumming, M.E., "New Thoughts on The Theory of Disengagement", In: R. Kastenbaum (Ed.), **New Thoughts on Old Age,** New York: Springer Pub. Co, 1964, PP. 12 - 15.

59 - Dibner, A.S., "The Psychology of Normal Aging", In: M.G. Spencer & C.J.Dorr (Eds.), **Understanding Aging: A Multidisciplinary Approach,** New York; Appleton - Century - Crofts, 1975, PP. 67-90.

60 - Denney, N.W., "Aging and Cognitive Changes", In: B.B. Wolman (Ed.), **Handbook of Developmental Psy-**

chology, New Jersey: Prentice - Hall 1982, PP. 807 - 827.

61 - Duffy, B.T., "Mental Health and Aging", In: M.G. Spencer & C.T. Dorr (Eds.), **Understanding Aging: A Multi-discplinary Approach,** New York: Appleton - Century - Crofts, 1975, PP. 235-278.

62 - Ekman, P. "Cross - Cultural Studies of Facial Expression In: P. Ekman (Ed.), **Darwin and Facial Expression,** New York: Academic Press, 1973, Pp. 196-222.

63 - El Badry, M.A., "Aging in Developing Countries One More Population Problem" In: United Nations (Ed.), **Economic and Social Implications of Population Aging,** New York, 1985, P. 389-398.

64 - English, H.B & English, A.C., A **Comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytical Terms,** New York: Longmans, Green, Co., Inc.,. 1958.

65 - Fernald, L.D. & Fernald, P.S., **Introduction to Psychology,** Boston: Houghton Mifflin Company, 1978.

66 - Fishbein, M., "A Consideration of Beliefs, Attitudes, and their Relationships", In: I.D. Steiner & M. Fishbein (Eds.), **Current Studies in Social Psychology,** New York: Holt, Rinehart and Winston, 1965, PP. 107 - 120.

67 - Flavell, J.H., **Cognitive Development,** New Jersey: Prentice - Hall, Inc, 1977.

68 - Friedman, E. & Havighurst, R.J. (Eds.) **The Meaning of Work and Retirement,** Chicago: Univ. of Chicago Press, 1954.

69 - Guilford, J.P., **The Nature of Human Intelligence,** New York: McGraw Hill, 1967.

70 - Hall, D.A. The **Biomedical Basis of Gerontology,** London: Wright, P.S.G., 1984.

71 - Harre, R. & Lamb, R. **The Encyclopedic Dictionary of Psychology,** Cambridge: The MIT Press, 1984.

72 - Harris, D.K., **The Sociology of Aging, An Annotated Bibliography and Sourcebook,** New York: Garland Publishing, Inc. 1985.

73 - Harvey, O.J., et al., "Teachers Belief System and Pre-School Atmospheres", **Journal of Educational Psychology,** 1966, Vol. 57. No. 6, PP. 373-381.

74 - Hess, B.B., (Ed.), **Growing Old in America,** New Brunswick, N.J.: Transaction Books, 1976.

75 - Hoge, D.R. & Bender, I.E., "Factors Influencing Value Change Among Colloge Graduates in Adult Life", **Journal of Personality and Social Psychology,** 1974, Vol. 29, PP. 572-585.

76 - Holzer, J., "Work Participation of The Elderly Populations", In: United Nations (Ed.), **Economic and Social Implications of Population Aging.** New York, 1988, PP. 159-169.

77- Hurlock, B., **Developmental Psychology: A Life Span Approach,** New Delhi: McGraw Hill, Inc., 1981.

78 - Khan, A.S. (Ed.), **Social Psychology,** Dubuque: Wmc. Brown Pub., 1984.

79 - Kogan, N. & Wallach M.A., "Age Changes in Values and Attitudes", **Journal of Gerontology,** 1961, Vol. 16, No.3, 272 - 280.

80 - Livson, F., "Adjustement to Aging", In: S. Reichard, F. Livson & G.P. Peterson (Eds.), **Aging and Personality,** New York: Library of Congress, 1962, PP. 93-108.

81 - Loway, L., "Social Welfare and The Aging", In: M.G. Spencer & C.J. Dorr (Eds.), **Understanding Aging: A Multidiscplinary Approach,** New York: Appleton - Century - Grofts, 1975, PP. 134-178.

82 - Lustky, N.S., "Attitudes Toward Old Age and Elderly Persons", **Annual Review of Gerontology & Geriatrics,** 1980, Vol. 1, PP. 287-336.

83 - Lustky, N.S., "Trends in Research On Attitudes Toward Elderly Persons", **International Congress of Gerontolog,** Hamburg, Federal Republic of Germany, July, 1981.

84 - Markus, H. & Zajonc, R.B., "The Cognitive Perspective in Social Psychology", In: G. Lindzey & E. Aronson (Eds.), **Handbook of Social Psychology,** Vol. 1, New York: Random House, 1985, PP. 137-230.

85 - Medley, M.L., "Satisfaction With Life Among Persons Sixty - Fife Years Olders, **Journal of Gerontology,** 1976, Vol. 31, No. 4, PP. 448 - 455.

86 - Miller, J.S., "The Social Dilema of Aging Leisure Participant",

In: A.M. Rose (Ed.), **Older People and Their Social Work,** Philadelphia: Davis, 1965, PP. 77-92.

87 - Neugarten, B.L., "Personality and Aging", In: I. Birren & K.W. Schaie (Eds.), **Handbook of The Psychology of Aging,** New York: Van Washand, 1977, PP. 214-225.

88 - Osgood, C.E., Suci, C.J. & Tannenbaum, P.H., **The Measurement of Meaning,** Urbana: Univ. of Illinois Press, 1957.

89 - Rokeach, M., **The Nature of Human Values**, New York: The Free Press, 1973.

90 - Rosenberg, S., Nelson, C., and Vivekanathan, P.S. "A Multidimensional Approach to the Structure of Personality Impressions", **Journal of Personality and Social Psychology,** 1968, Vol. 9, PP. 283-294.

91 - Russell, C., **The Aging Experience,** Sydney: George Allen & Union, 1981.

92 - Sarbin, T.R., Tafet, R., and Bailey, D.E., **Clinical Infererence and Cognitive Theory,** Holt, Rinehard & Winston, 1960.

93 - Schaie, W.K., "A Field Theory Approach to Age Changes in Cognitive Behavior", **Vita Human,** 1962, 5, PP. 129-141.

94 - Sears, D.C., Freedman, J.L. & Peplau, L.A., **Social Psychology,** London: Prentice-Hall International, Inc., 1985.

95 - Shanas, E., Townsend, P., Wedderburn, D., Frus, H., Milhqi, P. & Stehouwer, J., **Old People in Three Industrial Societies,** London: Routledge & Kegan Paul, 1968.

96 - Skeet, M. (Ed.), "The Age of Aging: Implications for Nursing", **Worled Health Organization,** International Council of Nurses, 1988.

97 - Smith, H.C., **Sensitivity to People,** New York: McGraw-Hill 1966.

98 - Spencer, N.G. & Dorr, C.J., (Eds.), **Understanding Aging: A Multidiscplinary Approach,** New York: Appleton - Century - Crofts, 1975.

99 - Streib, G.F. & Schneider, C.H., **Retirement in American Society,** New York: Cornell Univ., 1972.

100 - Sze, W.C. (Ed.) **Human Life Sycle,** New York: Jason Aronson, Inc., 1975.

101 - Tajfel, H., Billig M.G., Bundy, R.P. & Flament, C., "Social Categorization and Intergroup Behavior", **European Journal of Social Psychology,** 1971, Vol. 1 PP. 149-178.

102 - Tajfel, H., **Human Groups and Social Categories: Studies in Social Psychology,** Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1981.

103 - Thompson, et al., The Effect of Retirement on Personal Adjustment", **Journal of Gerentology,** 1960, ٧15, PP. 165 - 169.

104 - Tinker, A., **The Elderly in Modern Society,** London: Longman, 1981.

105 - United Nations, **Economic and Social Implications of Population Aging,** New York, 1988.

106 - World Health Organization, **Technical Report Series,** Geneva, 1989, No. 779.

التقـــرير الثانى

مشكلات المسنين المتقاعدين
وغير المتقاعدين عن العمل

مقدمــــة

موضوع البحث الحالى هو دراسة المشكلات التى يواجهها المسنون من الذكور المتقاعدين عن العمل ، والمسنون العاملون بعد سن التقاعد بالبيئة المصرية . والمقارنة بينهما بهدف إلقاء الضوء على دور كل من التقدم فى العمر ، والتقاعد عن العمل فى حياة الفرد ، وما يصاحبهما من مشكلات .

وقد حظى هذا الموضوع باهتمام واضح من قبل الباحثين فى المجتمعات الأجنبية . إلا أن الدراسات التى تناولته فى عالمنا العربى مازالت محدودة بالمقارنة بالاهتمام العالمى (أنظر : عودة ، ١٩٨٦) . مما يدعو إلى ضرورة إجراء البحوث على هذه المرحلة العمرية ، والعناية بها . وذلك حتى يتسنى لنا فهم طبيعتها ، وحاجاتها النفسية ومشكلاتها وتقديم البرامج والخدمات الإرشادية التى تتفق وخصائصها (أنظر : Harris, 1985 ; Julian, 1977 ; Godall, 1986 ; زهران ، ١٩٧٤) .

فالشيخوخة ليست مجرد عملية بيولوجية بحتة تظهر آثارها فى التغيرات الفيزيقية والفسيولوچية التى تطرأ على الفرد حين يصل إلى تلك السن المتقدمة . وإنما هى بالإضافة إلى ذلك ظاهرة اجتماعية تتمثل فى موقف المجتمع من الفرد حين يصل إلى سن معين بالذات يحددها المجتمع بطريقة تعسفية . كما يفرض على هؤلاء الأفراد قيوداً تتمثل بأوضح صورها فى الحكم عليهم بالتقاعد من وظائفهم وأعمالهم وما يترتب على ذلك من عدم ممارسة الكثير من أوجه النشاط اليومى التى ألفوا القيام بها والمشاركة فيها لسنوات طويلة . كما تتمثل فى توقع المجتمع منهم أن يتبعوا أنماطاً سلوكية معينة يحددها المجتمع نفسه لهم . ويؤدى هذا بطبيعة الحال إلى آثار نفسية عميقة تنجم من الشعور بالوحدة والاحساس بعدم الجدوى بالنسبة للمجتمع ، وبعدم رغبة المجتمع فيه نظراً لأنه لم يعد قادراً أو صالحاً لأن يعود على المجتمع بالنفع والفائدة (أبو زيد ، ١٩٧٥) .

فالتقاعد هو واحد من الأحداث الهامة فى مجرى حياة الفرد . ويترتب عليه ظهور العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية ، والتى قد تنعكس على حالته الصحية فيبدأ فى مواجهة أمراض عضوية لم يكن يشعر بها من قبل (العبيدى ، ١٩٨٨) .

وبوجه عام تعد مرحلة الشيخوخة إحدى مراحل النمو الأساسية التى يصاحبها العديد من التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية والاجتماعية والنفسية . ويترتب على هذه التغيرات ظهور العديد من المشكلات التى تعوق توافق المسن مع أسرته ومجتمعه بوجه عام ، وتؤثر على حالته النفسية والجسمية .

وقد تزايدت حدة هذه المشكلات نظراً لطبيعة العصر ، حيث التغيرات السريعة المتلاحقة ، والتقدم التكنولوچى الهائل ، وما يترتب عليه من آثار إيجابية أو سلبية (Berman, 1975) . لذا فمن الضرورى دراسة هذه المشكلات ، ومحاولة التغلب عليها .

الدراسات السابقة

ونعرض فيما يلى للدراسات التى ألقت الضوء على مشكلات المسنين - بشكل مباشر أو غير مباشر - سواء على مستوى المجتمعات العربية أو الأجنبية. وذلك على النحو الآتى :

(أ) الدراسات التى أجريت فى إطار المجتمعات العربية :

قامت « نهى السيد حامد » بدراسة للتعرف على الخصائص المميزة للأفراد المتقاعدين والتغيرات التى تلحق بهم نتيجة التقاعد . وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين من الذكور : إحداهما من المتقاعدين ، والثانية ممن يعملون بعد التقاعد . وكان من نتائج هذه الدراسة ما يأتى :

١ - هناك علاقة إيجابية بين الحالة العملية والروح المعنوية ، فالعاملون أكثر توافقاً من غير العاملين .

٢ - ليست هناك علاقة بين التوافق الاجتماعى للتقاعد ونوع العمل السابق .

٣ - يتزايد توافق الآباء مع الأبناء فى حالة ما إذا كان الآباء يعملون بعد سن التقاعد .

٤ - يتزايد التوافق الأسرى لدى العاملين بالمقارنة بغير العاملين .

٥ - يتزايد التوافق مع الزوجة بالنسبة للعاملين بدرجة تفوق غير العاملين .

٦ - توجد علاقة إيجابية بين تدهور الحالة الصحية وسوء التوافق الاجتماعي .

وبوجه عام تكشف هذه الدراسة عن أن افتقاد المسن للعمل يؤثر سلبياً على توافقه الاجتماعي (حامد ، ١٩٦٦) .

كما قام كل من « عبد المعز عبد الرحمن ، وأحمد بحيري » بدراسة لأهم المشكلات الاجتماعية لدى المسنين المتقاعدين عن العمل بمدينة القاهرة . وكان من نتائجها أن من أهم الموضوعات والمشكلات التي يواجهها المسنون هي المرض ، وانخفاض المستوى الاقتصادي ، ووقت الفراغ ، وعدم وجود علاقة تربط المسن بالمجتمع الذي يعيش فيه (عبد الرحمن ، وبحيري ، ١٩٧٤) .

أما الدراسة التي قام بها « محمد الصاوي » ، فقد تركزت حول الحاجات النفسية للمتقاعدين من رجال التربية والتعليم ، بعضهم يعمل بعد المعاش ، وبعضهم لا يعمل بعد الإحالة إلى المعاش ، والبعض الآخر لم يبلغ سن المعاش . وأوضحت نتائج هذه الدراسة أن كبر السن يكون مصحوباً بزيادة في شدة بعض الحاجات النفسية التي تتعلق بالحساسية الشخصية مثل لوم الذات ، ونقص في شدة بعض الحاجات مثل الطموح ، وقوة الارادة ، والانجاز ، والسيطرة والتغلب على الصعاب . وتبين أن التقاعد عن العمل يكون مصحوباً بزيادة في شدة بعض الحاجات التي تعبر عن العزلة والنبذ ، ونقص في شدة بعض الحاجات التي تقوم على التفاعل الاجتماعي والاستقلال الذاتي (الصاوي ، ١٩٧٧) .

كما قام « عادل مرسي جوهر » بدراسة عن المشكلات الفردية التي تواجه المسنين وأساليب رعايتهم اجتماعياً بالمؤسسات . وكشفت نتائجها عن أن هذه المشكلات تتمثل في المشكلات الصحية (مثل أمراض السمع ، وهبوط القلب ، والضغط ، والسكر) ، والمشكلات النفسية (مثل الإكتئاب ، والخوف ، والشك) ، والمشكلات الاقتصادية (انخفاض الدخل) ، والمشكلات الدينية ، والمشكلات الترويحية (جوهر ، ١٩٨٠) .

وأجرت « مديحة العزبي » أيضاً دراسة بهدف تحديد العلاقة بين اتجاهات المسن نحو الشيخوخة ، وما يرتبط بها من تغيرات جسمية واجتماعية ، ورضا

المسن عن حياته وتقبله للآخرين من حوله . وتكونت عينة الدراسة من ٢٧ فرداً أحيلوا إلى المعاش من عملهم ، تراوحت أعمارهم بين ٥٩ ، و٦٧ عاماً . وكشفت نتائج هذه الدراسة عن وجود علاقة إيجابية دالة بين اتجاهات المسن نحو الشيخوخة ومقدار الرضا عن الحياة ، وتقبله لذاته ، وتقبله للآخرين (العزبى ، ١٩٨٢) .

أما الدراسة التى قام بها « محى الدين أحمد حسين » عن العمر وعلاقته بالإبداع ، فقد كشفت عن تدهور القدرات الإبداعية (الطلاقة ، والمرونة ، والأصالة ، والحساسية للمشكلات ، والاحتفاظ بالإتجاه) ، وكذلك تدهور فى مستوى دافعية الأفراد بتقدمهم فى العمر (حسين ، ١٩٨٢) .

كما قامت « سهام راشد » بدراسة على عينة من المسنين المقيمين بمؤسسات مدينة الاسكندرية بجمهورية مصر العربية . وكشفت نتائجها عن وجود علاقة موجبة بين الإصابة ببعض الأمراض النفسية والاجتماعية والتقدم فى العمر . كما أوضحت أن كلاً من الوسواس والاكتئاب والقلق والهستيريا والوحدة والعزلة والمشاكل الاجتماعية ووقت الفراغ من العوامل التى تساعد على ظهور التغيرات المصاحبة لكبر السن (Rashed, 1983) .

وأجرت أيضاً « مرفت عبد الحليم رمضان » دراسة على عينة من المتقاعدين ، بعضهم واصلوا العمل بعد سن المعاش ، وبعضهم لم يواصلوا العمل بعد المعاش . وذلك بهدف الكشف عن صراع الدور لدى أفراد المجموعتين ، وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية . وكان من نتائج هذه الدراسة ما يأتى :

١ - هناك تدهور فى إدراك الفرد لذاته ، وإدراكه لرؤية الآخرين ، فأفراد العينة جميعهم من المتقاعدين إجبارياً . لذا انخفضت درجة إيجابيتهم فى إدراكهم لذواتهم .

٢ - لا توجد فروق دالة فى التوافق الشخصى وصراع الأدوار بين العاملين بعد التقاعد وغير العاملين .

٣ - تبين أن ارتفاع درجة إيجابية الفرد لذاته بعد التقاعد يزيد من إحساسه بقيمته الذاتية وشعوره بالنشاط وقيمة العمل الذى يقوم به .

٤ - ارتبطت فترة التقاعد ارتباطاً سلبياً بالشعور بالقيمة الذاتية والاهتمام بالمظهر . فكلما ازدادت فترة التقاعد انخفض الشعور بقيمة الفرد الذاتية وقلت درجة اهتمامه بمظهره (رمضان ، ١٩٨٤) .

وكذلك قامت « أمينة عبد الله » بدراسة للتعرف على السمات الشخصية للمتقاعدين العاملين وغير العاملين . وتوصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المتقاعدين العاملين والمتقاعدين غير العاملين فى الانطواء الاجتماعى والانقباض لصالح مجموعة غير العاملين . (عبد الله ، ١٩٨٥) .

أما الدراسة التى قام بها « محمد عودة » عن مشكلات مرحلة الشيخوخة (ممن تجاوزا سن الستين) فى المجتمع الكويتى ، فكان من نتائجها ما يأتى :

١ - تمثل مجالات الحالة الصحية والبدنية ، والحالة الوجدانية ، والنشاط الترفيهى أكثر المشكلات انتشاراً بين أفراد مرحلة الشيخوخة .

٢ - يمثل مجالاً الحالة المالية والمهنية ، والحالة المعرفية آخر مرتبتين . ويعنى هذا أن مشكلاتهما أقل انتشاراً من غيرها من المجالات الأخرى .

٣ - تنحصر مشكلات مرحلة الشيخوخة فى الكويت فى : المرض ، والأرق ، وضعف البصر ، والسمع والحساسية نحو بعض الأطعمة ، والتعب ، وضعف القدرة العقلية ، والاضطراب الانفعالى ، والشعور بالوحدة ، والتعصب للرأى ، والخوف من الله والرغبة فى الصدق معه والانتصار للقيم الدينية التي قد ينحرف عنها بعض الشباب ، وصراع الأجيال ، وانعدام التزاور بين الأقارب ، ومشاكل وقت الفراغ .

٤ - للجنس دور فعال سواء فى ترتيب المجالات الحياتية تبعاً لانتشار المشكلات أو فى تنوع المشكلات ذاتها . فمن أهم المشكلات الخاصة بالإناث الشكوى من ضعف فى القلب ، ومرض السكر ، وتناقص القدرة العقلية العامة ، وفقدان الحماس ، والخوف من الله ، وتجاهل الأسرة للإناث ، والحاجة للفهم والقبول ، ومشاكل أوقات الفراغ .

٥ - المسنون والمسنات المتواجدون فى دار الرعاية الاجتماعية لهم مشاكلهم

الخاصة بهم كفقدان الشهية للأكل ، وآلام المعدة ، وضعف القدرة العقلية العامة ، والقلق العصابى ، والاكتئاب الحاد ، والرغبة فى النزهة ، والحاجة للوعظ الدينى ، والحاجة للمال ، وفقدان القدرة على المشاركة فى الأنشطة الاجتماعية (عودة ، ١٩٨٦) .

وتعاملت « شاهيناز عبد الهادى » مع مشكلات المسنين على أنها تعبير عن حاجات المسنين والذين هم فى حاجة إلى إشباعها . وأوضحت نتائج الدراسة التى قامت بها أن هذه الحاجات تتمثل فيما يأتى :

١ - حاجة المسن إلى الرعاية الصحية وتجنب الضرر . فقد تبين من نتائج الدراسة أن غالبية المسنين يعانون من المتاعب الصحية والآلام والأمراض .

٢ - الحاجة إلى الأمن ، نظراً لشعور المسن بالوحدة .

٣ - الحاجة إلى التقدير والاحترام من جانب المجتمع الذى يعيش فيه المسن .

٤ - الحاجة إلى تجنب الاعتماد على الآخرين .

٥ - الحاجة إلى الاندماج فى النشاطات الترويحية .

٦ - الحاجةإلى مساعدة الأبناء .

٧ - الحاجة إلى مساعدة الجهات الحكومية لمواجهة مشكلات المسنين .

٨ - الحاجة إلى ضبط الانفعالات ، والإنجاز ، ومعرفة الإمكانيات المتاحة وتنمية المهارات (عبد الهادى ، ١٩٨٦) .

كما قام « عبد الحليم محمود السيد وآخرون » بدراسة عن الترتيب القيمى لمشكلات المجتمع المصرى . وتكونت عينة هذه الدراسة من مجموعتين ، الأولى : من الجمهور العام ، بلغ حجمها ٣٥١١ شخصاً يمثلون المدن الكبرى وعواصم المحافظات والقرى . الثانية : من الجمهور الخاص ، وتكونت من ٤١٤ شخصاً ، ممن يمثلون قيادات الفكر والإعلام والتربية والتخطيط ، والتشريع والتنفيذ والتنمية . وقد روعى فى المجموعتين تمثيل عدد من المتغيرات مثل الجنس ، والديانة ،

ومستوى التعليم ، والمستوى الاجتماعى الاقتصادى . وكان من نتائج هذه الدراسة ما يأتى :

١ - تبين أن المشكلات التى تأخذ مكان الصدارة فى ترتيب الأهمية لدى الجمهور العام من النوع الذى يشاهد فى الحياة اليومية ويمس مصالح الأفراد وذلك مثل المشكلات الاقتصادية (ارتفاع الأسعار ، وقلة الدخل ، وصعوبة الحصول على مواد التموين ، والبطالة) ، ثم المشكلات المرتبطة بالخدمات (مثل نقص الخدمات الصحية ، وانتشار تعاطى المخدرات) ثم يلى ذلك المشكلات الاجتماعية (مثل حرية الرجل فى الطلاق) ثم المشكلات التشريعية (عدم الأخذ بالشريعة الاسلامية فى بعض القوانين) .

أما أهم المشكلات فى تقدير الجمهور الخاص فهى من النوع البعيد المدى الذى من شأن مواجهته على المدى البعيد أن يخفف المشكلات اليومية التى يشعر بها الجمهور العام . ومن أمثلة هذه المشكلات : عدم المحافظة على أموال الدولة ، وعدم محاسبة كبار المسئولين عن أخطائهم وانحرافاتهم ، وتعطيل مصالح الناس نتيجة سوء الادارة ، وعدم وضع الشخص المناسب فى المكان المناسب ، وزيادة السكان ، وكثرة المبانى على الأرض الزراعية ، وعدم الاستفادة الكافية من مصادر الثروة الطبيعية ، وتأخر العلوم والصناعات الحديثة ، وضعف مستوى التعليم فى المدارس والجامعات وضعف الأخلاق والضمير فى المعاملات ، وعدم العناية الكافية بتربية الشباب .

٢ - أما فيما يتعلق بترتيب المشكلات وعلاقتها بالعمر . فقد تبين أنه مع ارتفاع مستوى أعمار الأفراد تتزايد أهمية بعض المشكلات مثل كثرة المبانى على الأرض الزراعية ، وحرية الرجل فى الطلاق ، وضعف مستوى التعليم فى المدارس والجامعات . فقد أظهرت نتائج الدراسة أن أهم مشكلات الأفراد الذين ينتمون إلى الفئة العمرية ٥٥ سنة فأكثر تتمثل فى مشكلة زيادة السكان ، وربط الأجور بالشهادات الدراسية أكثر من المهارة والكفاءة ، وضعف مستوى التعليم فى المدارس

والجامعات ، وعدم الاستفادة الكافية من مصادر الثروة الطبيعية ، وانحرافات الموظفين فى الحكومة والقطاع العام ، وعدم توجيه عناية كافية لرعاية الأطفال الصغار ، وعدم العنايـة الكافية بتربية الشباب ، وعدم تعبير الناس عن رأيهم بصراحة ، ونقص الخدمات الصحية ، وقلة دخل معظم الناس (السيد وآخرون ، ١٩٨٦ ، ص ص ١٠٥ - ١١٩) .

كما أجرت « سهير كامل أحمد » دراسة عبر ثقافية عن الاكتئاب والإنطواء الاجتماعى لدى المسنين المتقاعدين فى البيئتين المصرية والسعودية . وكان من نتائج هذه الدراسة ما يأتى :

١ - المسنون المتقاعدون أكثر شعوراً بالاكتئاب من المسنين الذين يعملون بعد سن التقاعد . والفرق بين المجموعتين دال إحصائياً .

٢ - لا توجد فروق دالة إحصائياً بين المسنين المتقاعدين والمسنين العاملين بعد التقاعد فى الانطواء الاجتماعى .

٣ - توجد فروق ذات دلالة إحصائياً فى الاكتئاب والإنطواء الاجتماعى بين المتقاعدين المصريين والمتقاعدين السعوديين - لصالح العينة السعودية .

٤ - هناك ارتباط دال بين درجات الاكتئاب ودرجات الانطواء الاجتماعى لدى عينة الدراسة فى كل من المجتمعين المصرى والسعودى (أحمد ، ١٩٨٧) .

وفى مجال المقارنة بين المسنين المقيمين بدور المسنين ، والمسنين المقيمين بنوادى المسنين ، كشفت نتائـج الدراسة التى قام بها « محمد سمير عبد الفتاح » ، أن فئة المسنين بوجه عام تحتفظ لنفسها بتصور إيجابى للذات رغم التقدم فى السن . وبالمقارنة بين مجموعتى الدراسة تبين أن هناك فرقاً فى هذا التصور الإيجابى لصالح المترددين على نوادى المسنين . وفى مقابل هذا تزايد التصور السلبى للذات لدى المقيمين بدور المسنين . وأرجع الباحث ذلك إلى الظروف البيئية التى يوجد فيها المسنون ، فالمسن الذى يعيش بعيداً عن أسرته وأبنائه تسوده مشاعر الدونية والإحساس بعدم القيمة . أما المسن الذى لا زال يتمتع برعاية أسرته وأبنائه ، فإن هذا يعطيه الشعور بأنه مازال قادراً على العطاء ، وكذلك شعوره بثقة الآخرين فيه واحترامهم لرأيه (عبد الفتاح ، ١٩٨٧) .

أما الدراسة التى قام بها « محمد نبيل عبد الحميد » ، عن العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسى ، فقد أوضحت نتائجها أن التقاعد عن العمل المهنى ، وما يترتب على ذلك من تغيير فى أدوار الرجل الاجتماعية يسبب لأسرته (الزوجة والأبناء) نوعاً من المحنة أو الأزمة تنعكس فى اتجاهاتهم السلبية نحو هذا التغيير . كما تبين أن هناك فرقاً بين توافق الأسرة قبل إحالة عائلها وبعد هذه الإحالة . فالإحالة إلى التقاعد تؤثر سلبياً على المناخ والتوافق الأسرى ، فالتقاعد لا تقتصر آثاره السلبية على المتقاعد فقط بل تمتد لتشمل كل أفراد الأسرة . (عبد الحميد ، ١٩٨٧) .

كما قام « ابراهيم العبيدى » بدراسة عن العلاقة بين التقييم الذاتى للحالة الصحية بعد التقاعد والخصائص الاجتماعية والاقتصادية والديموجرافية للمتقاعد . وذلك على عينة من المتقاعدين بالمملكة العربية السعودية . وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك اختلافاً بين المتقاعدين فى تقييمهم للحالة الصحية بعد التقاعد باختلافهم فى بعض الخصائص الاجتماعية والديموجرافية . وذلك على النحو الآتى :

١ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتقاعدين فى تقييمهم لحالتهم الصحية بعد التقاعد باختلاف الوظائف التي كانوا يشغلونها . فقد تبين أن أعلى نسبة ممن تحسنت حالتهم الصحية وأقل نسبة ممن ساءت حالتهم الصحية بعد التقاعد توجد بين من كانوا يشغلون وظائف عليا (مثل مدير وضابط) . كما تبين أن أعلى نسبة ممن ساءت حالتهم الصحية وأقل نسبة ممن تحسنت حالتهم الصحية بعد التقاعد بين العمال غير المهرة .

وتكشف هذه النتيجة عن علاقة المستوى المهنى للفرد بحالته الصحية ، فكلما ارتفع المستوى المهنى للفرد كان أكثر توافقاً مع التغيرات التى يواجهها فى سن التقاعد .

٢ - تشير بيانات الدراسة إلى أهمية أسباب الإحالة إلى التقاعد فى تقييم المبحوث لحالته الصحية بعد التقاعد ، حيث تبين أن أعلى نسبة ممن تحسنت حالتهم الصحية وأعلى نسبة ممن ساءت حالتهم الصحية توجد بين من تقاعدوا لأسباب صحية . كما ظهر أن أقل نسبة ممن تحسنت

حالتهم الصحية بعد التقاعد توجد بين من تقاعدوا بسبب بلوغ سن التقاعد .

٣ - تبين أيضاً أن نسبة من تحسنت صحتهم بعد التقاعد تزيد كلما زاد معاش التقاعد .

٤ - كذلك تبين أهمية المستوى التعليمى فى علاقته بتقييم المتقاعد لحالته الصحية ، حيث زادت نسبة من ساءت حالتهم بعد التقاعد بين من لم ينهوا المرحلة الابتدائية ، وانخفضت هذه النسبة بين من أنهوا المرحلة الثانوية (العبيدى ، ١٩٨٨) .

- كما أجرى « على الديب » دراسة بهدف التعرف على الفروق فى درجة التوافق النفسى والاجتماعى ، والرضا عن الحياة بين المستمرين فى العمل بعد بلوغ سن الستين وبين المسنين الذين يحالون إلى التقاعد نتيجة بلوغهم سن الإحالة على المعاش وهو ٦٠ عاماً . وكان من نتائج هذه الدراسة أن أفراد عينة الدراسة (من الذكور والإناث) الذين ما زالوا يزاولون العمل بعد سن الستين أكثر توافقاً وأكثر رضا عن الحياة من أفراد العينة (من الذكور والإناث) الذين توقفوا عن مزاولة العمل بسبب الإحالة إلى المعاش بعد بلوغهم سن التقاعد (الديب ، ١٩٨٨) .

- ويتضح من ذلك أن إحالة الفرد إلى التقاعد بسبب بلوغ سن الستين لها تأثير سالب على متغيرى التوافق والرضا عن الحياة لدى المسنين . حيث يشعر المسن بالحزن واليأس وضعف توافقه الشخصى والاجتماعى . وذلك نظراً لعدم استمرار إشباع دوافع العمل لديه وانخفاض المستوى الاقتصادى للأسرة . بالإضافة إلى زيادة وقت الفراغ وشعوره بعدم اهتمام المجتمع به (أسعد ، ١٩٧٧ ، ص ٤١) .

- أما الدراسة التى قام بها « حسن عبد المعطى » ، عن مستوى القلق لدى المسنين فقد أوضحت نتائجها أن حالة القلق فى مرحلة الشيخوخة تعد سمة مميزة لهذه المرحلة ، وأن الأفراد كلما تقدموا فى العمر زاد مستوى القلق لديهم . وأن قلق المسنين مصدره أربعة جوانب تشيع فى حياة المسنين هى :

١ - قلق الصحة ، نتيجة للاضمحلال فى بناء الجسم ونقص قدراته على مقاومة المؤثرات الخارجية .

٢ - قلق التقاعد وترك العمل وما يعقبه من عدم الأمان الاقتصادى .

٣ - قلق الانفصال والاحساس بالوحدة والفراغ .

٤ - قلق الموت ، ويتمثل فى الاحساس بالنهاية واليأس والقنوط من الشفاء (عبد المعطى ، ١٩٨٨) .

كما أجرت « هدى قناوى » دراسة عن اتجاهات المسنين نحو رعايتهم النفسية والاجتماعية وعلاقتها بتوافقهم النفسى . وأوضحت نتائجها وجود اتجاه سالب لدى المسنين المقيمين بدور المسنين نحو الرعاية النفسية والاجتماعية المقدمة لهم . وأظهرت أيضاً أن المسنين المقيمين خارج دور المسنين أكثر توافقاً نفسياً من المسنين المقيمين خارج هذه الدور (قناوى ، ١٩٨٨) .

وكذلك قامت « إلهام عفيفى » بدراسة عن المرأة المسنة فى المجتمع المصرى . وأوضحت نتائجها أن التقاعد يؤثر على التوافق الاجتماعى للمسنين ما لم يستطيعوا تعويض فقدان العمل بأوجه اهتمام وإشباعات متنوعة يمكن أن تحل محل الإشباع الذى كان يمنحه العمل . كما تبين أن كل من الحالة الصحية والاقتصادية للمسن تؤثران على التوافق الاجتماعى له ، وعلى علاقته بالآخرين من الأصدقاء والأقارب وأفراد الأسرة (عفيفى ، ١٩٩٠) .

(٢) الدراسات التى أُجريت فى إطار المجتمعات الأجنبية :

عرضنا فيما سبق لبعض الدراسات التى تناولت مشكلات المسنين على مستوى المجتمعات العربية . ونعرض فيما يلى لبعض الدراسات الأجنبية التى ألقت الضوء على مشكلات المسنين فى هذه المجتمعات . وذلك على النحو الآتـى :

أجرى « لفيسون » دراسة على عينة من المسنين الذكور تراوحت أعمارهم بين ٥٥ - و٨٤ سنة . وكان من نتائج هذه الدراسة ما يأتى :

١ - هناك علاقة بين توافق الأفراد فى مرحلة الشيخوخة ، والأنشطة الاجتماعية التى يمارسونها . فالأفراد الأكثر توافقاً أكثر نشاطاً اجتماعياً بالمقارنة بالأفراد غير المتوافقين .

٢ - ترتبط الحالة الاجتماعية بالتوافق فى مرحلة الشيخوخة . فالأفراد المتزوجون أكثر توافقاً من المنفصلين أو الأرامل .

٣ - لا توجد فروق بين الأفراد مرتفعو التوافق والأفراد منخفضو التوافق فى الجوانب الصحية (Livson, 1962) .

وبوجه عام يتأثر التوافق فى مرحلة الشيخوخة بعدد من العوامل كالمستوى الاقتصادى والحالة الاجتماعية والصحية ، وغيرها .

كما قام « نوسيبام » S.F. Nausebaum بدراسة أنماط التفاعل ، وتحديد السلوك التفاعلى للمسنين فوق ٦٥ سنة وعلاقة ذلك بالرضا عن الحياة . وأوضحت نتائج هذه الدراسة أن العلاقة بين السلوك التفاعلى لدى المسنين ومستوى الرضا عن الحياة علاقة معقدة تتوسطها متغيرات عديدة مثل الظروف البيئية التى يعيش فيها الفرد ، والحالة الاجتماعية ، وغير ذلك من المتغيرات . كما تبين أن المسن يميل إلى التفاعل والمشاركة الاجتماعية بسبب الإحالة إلى المعاش ووجود وقت الفراغ (من خلال : أحمد ، ١٩٨٧) .

كما قامت كاسيدى (Cassidy, 1983) بدراسة أثر التقاعد على الاستقرار الانفعالى أو الاتزان الوجدانى Emotional Stability ، وتوصلت إلى أن التقاعد يؤثر سلبياً على الروح المعنوية للمسنين . وأن للعمر تأثيره السلبى على الاستقرار الانفعالى أو الوجدانى .

كما كشفت نتائج الدراسات السابقة عن وجود علاقة بين الأسباب التى تدعو للعمل بعد بلوغ سن الستين والمستوى المهنى . وذلك على النحو الآتى :

١ - تتمثل الأسباب التى تدعو كبار السن من الحرفيين إلى العمل بعد التقاعد فى الحاجة للمال ، والرغبة فى تجنب الملل ، وحب العمل ، وعدم تقاعد شريك الحياة .

٢ - أما دواعى الاستمرار فى العمل بعد التقاعد لدى المهنيين الأكاديميين (مثل أساتذة الجامعة) فتتمثل فى استمرار أنشطة العمل والصلات العلمية (أنظر : باركر ، ١٩٨٨) .

كما تبين أيضاً أن الاتجاه نحو التقاعد (إيجاباً أو سلباً) يرتبط بالمستوى المادى (الدخل) للفرد بعد التقاعد . وأن هذا المستوى المادى يؤثر على رغبة الفرد أو امتناعه عن العمل بعد التقاعد (أنظر : Gordon, 1961) .

واهتم « برتى » بدراسة تأثير التقاعد الإرادى والإجبارى على الاتزان الانفعالى ، والعلاقات الشخصية ، وصورة الذات لدى المسنين . وتبين أن هناك تبايناً واضحاً بين النوعين من المتقاعدين على هذه المتغيرات ، فالمتقاعدون إرادياً أكثر تصوراً لذواتهم ، وتعدداً فى علاقاتهم الشخصية ، من المتقاعدين إجبارياً (Peretti, 1975) .

وأوضحت دراسة « ميدلى » أن الرضا عن الحياة العائلية ، ومستوى المعيشة ، والحالة الصحية ، تعد من المتغيرات الهامة التى ترتبط بدرجة توافق المسن للتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة (Medley,1976) .

وكشفت دراسة « جليمر » عن أن هناك علاقة إيجابية بين التوقع الإيجابى لخبرات التقاعد والاتجاه نحو التقاعد . لذا فهو يوصى بضرورة إعداد الفرد وتهيئته نفسياً واجتماعياً لمواجهة فترة التقاعد عن العمل (Medley, 1976) .

ويتسق ذلك مع ما أوضحته نتائج الدراسات السابقة من أن هناك علاقة إيجابية بين عدد الأنشطة التى يشغلها المتقاعد ومدى رضاه عن حياته . وأن من أهم الأنشطة لدى المتقاعدين ، زيارة الأصدقاء ، ومشاهدة التليفزيون ، وأداء الأعمال الإضافية بالمنزل والسفر والسياحة ، والقراءة (أنظر : Peppers, 1976) .

كما أوضحت دراسة « اسبلنكس » عدم وجود فروق بين المعلمين المتقاعدين والمعلمين الذين مازالوا يعملون فى درجة المشقة النفسية التى واجهونها بعد تقاعدهم (اسبلنكس ، ١٩٨٢) .

وبوجه عام يلاحظ على الدراسات التى تناولت تأثير التقاعد على الحالة الصحية للمسنين وجود اختلاف وتعارض فى نتائجها . فهناك من الدراسات ما يشير إلى أنه لا يوجد تأثير للتقاعد على الحالة الصحية للمسنين . ومن أمثلة هذه الدراسات : دراسة « ستريب وشيندر » (Streib & Schneider, 1972) ، والتى أوضحت نتائجها أن معظم المشكلات الصحية التى يعانيها المتقاعدون ترتبط بكبر السن وليس التقاعد . كما أوضحت دراسة « أتشلى » (Atchely, 1976) أنه لا توجد فروق فى الحالة الصحية بين المتقاعدين وغير المتقاعدين . ويرى « أتشلى » أنه ، لا توجد إجابة حاسمة حتى الآن عن السؤال الذى يقول : هل تظهر المتاعب الصحية مصاحبة للتقدم فى العمر أم أن هذه المتاعب هى نتيجة مترتبة على التقاعد ؟ .

وفى هذا الصدد يرى « بلو » (Blau, 1973) ، أن الاعتقاد بأن ضعف الصحة هو نتيجة للتقاعد تصور خاطئ . وينظر « بلو » إلى الاغتراب عن العمل Work Alienation على أن له وظيفة إيجابية لدى المسنين الذين لا يحبون العمل ، حيث البعد عن الروتين والتكرار والملل المصاحب للعمل اليومى .

كما تبين أن الروح المعنوية لدي المسنين لا ترتبط بالعمل أو التقاعد بقدر ما ترتبط بالصحة والظروف الأسرية ، والمشاركة الاجتماعية . فتقدير الذات يظل مرتفعاً لدى المتقاعدين فى حالة ما إذا كانوا قادرين على المشاركة الاجتماعية . (أنظر : Atchley, 1976) .

وفى مقابل تلك الدراسات التى نفت وجود علاقة بين التقاعد والحالة الصحية ، أوضحت نتائج معظم الدراسات أن هناك تأثيراً سلبياً للتقاعد على صحة المسنين وقدرتهم على التوافق ، فبمجرد أن يترك المسن عمله فإنه يواجه بالعديد من المشكلات الصحية والمالية والاجتماعية (أنظر : حامد ، ١٩٦٦ ؛ الصاوى ، ١٩٧٧ ؛ عبد الحميد ، ١٩٨٧ ؛ أحمد ، ١٩٨٧ ؛ عبد الله ، ١٩٨٥ ؛ الديب ، ١٩٨٨ ؛ قناوى ، ١٩٨٧ ؛ ; Livson, 1962 ; Cassidy, 1983 Lohman, 1980) .

ويرجع التعارض بين نتائج هذه الدراسات إلى عدة عوامل أهمها العوامل المنهجية ، خاصة ما يتعلق بأدوات البحث . فبينما نجد بعض هذه الدراسات قد

استخدمت التقرير الذاتي للمبحوث ، نرى البعض الآخر قد استخدمت التقارير الطبية لتقييم الحالة الصحية قبل وبعد التقاعد . كما يرجع هذا التناقض إلى عدد من المتغيرات منها نوع العمل السابق ، والرضا عن العمل ، والحالة الأسرية للمتقاعد ، والظروف الاقتصادية والاجتماعية (العبيدى ، ١٩٨٨) .

فعلى سبيل المثال أوضحت نتائج دراسة كل من « فريدمان وهافيجرست » أن العمل فى الطبقات الدنيا ، وخصوصاً العمل اليدوى ترجع أهميته إلى أنه يعد مصدر رزق بالنسبة لأفراد هذه الطبقة ، ولذا فهو لا يؤثر بدرجة كبيرة على تقدير الفرد لذاته ، ولا يشعر العامل بالضيق الذى يشعر به أصحاب المهن الادارية والفنية العليا (Friedman & Havighurst, 1954).

كما أوضحت نتائج دراسة « شيتفيلد » Chatfield أهمية فترة التقاعد . فدرجات الرضا لدى الأفراد المتقاعدين بعد سنة واحدة لم تكن منخفضة بشكل جوهرى عن الأفراد غير المتقاعدين . وأوضحت أيضاً ضرورة تثبيت متغير الدخل ، فمع تساوى الدخل لا توجد فروق دالة فى الروح المعنوية بين المتقاعدين وغير المتقاعدين (من خلال : Lehman, 1980) .

وفى ضوء ما سبق يمكن استخلاص ما يأتى :

أولاً : عند المقارنة بين المسنين المتقاعدين وغير المتقاعدين ، يجب أن نأخذ فى الاعتبار عدداً من المتغيرات الهامة والمحددة لطبيعة وشكل العلاقة بين التقاعد ومشكلات المسنين . ومن هذه المتغيرات فترة التقاعد ، والمستوى المهنى والتعليمى للمتقاعد ، والحالة الاجتماعية ، والإطار الحضارى والثقافى الذى يعيش فيه المسن وتصورات الآخرين واتجاهاتهم نحوه ، وقيمة العمل وأهميته بالنسبة له .

ثانياً : يجب أن يكون تصورنا للعلاقة بين التقاعد والمشكلات المرتبطة به من منظور العلاقة الارتباطية وليست السببية أو العلية Causality .

ثالثاً : هناك شبه إجماع على أن التقاعد يعد من الأحداث الهامة المؤثرة فى حياة الفرد ، ويصاحبه العديد من التغيرات الاجتماعية والنفسية والبيولوجية .

رابعاً : تتمثل مبررات الدراسة الحالية فيما يأتى :

١ - ندرة الدراسات التى تناولت الموضوع بشكل مباشر .

٢ - محاولة حسم التعارض بين نتائج الدراسات السابقة فى المجال حول تأثير التقاعد على الأفراد المسنين .

٣ - حاجة موضوع المشكلات إلى دراسات تتبعية لمعرفة التغيرات التى تطرأ من حقبة زمنية لأخرى . فمشكلات المسنين فى فترة السبعينيات على سبيل المثال تختلف عنها فى فترة الثمانينيات .

ويتسق ذلك مع ما أشار إليه البعض من أن المسنين يمرون فى العصر الحديث بأزمة اغتراب عن المجتمع سواء فى الدول النامية أو المتقدمة . ويتطلب ذلك دراسة خصائصهم وحاجاتهم ، والبعد عن المدركات الثابتة والقديمة (أنظر : عاشور ، ١٩٨٧ ؛ Tinker, 1981) .

مفاهيم الدراسة

ونعرض فيما يلى للتعريف الاجرائى للمفاهيم الأساسية فى دراستنا الحالية . وذلك على النحو التالى :

أ - مفهوم الشيخوخة Senility :

تختلف معايير التقدم فى العمر - كما سبق أن أوضحنا فى التقرير السابق - من باحث لآخر ، ومن مجتمع لآخر . فهناك العديد من المقاييس التى استخدمت فى تحديد مرحلة الشيخوخة منها العمر الزمنى ، والعمر البيولوجى ، والعمر الاجتماعى ، والعمر السيكولوجى (أنظر : السيد ، ١٩٧٥ ؛ Birren & Rin- ner, 1977 ; Who, 1989, P. 7-8) . وعلى الرغم من أننا اعتمدنا فى دراستنا الحالية على العمر الزمنى ، واعتبرنا سن الستين هو بداية مرحلة الشيخوخة أو التقدم فى العمر - فإنه يجب أن نضع فى الاعتبار أن استخدام أكثر من مقياس عند دراسة أى مرحلة عمرية يعد من أفضل الطرق للتعرف عليها بدقة وعمق . فالشيخوخة كمرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهرها البيولوجية

والسيكولوجية والاجتماعية المصاحبة لها . وهذا هو ما نحاول التركيز عليه وابرازه عند مناقشتنا للنتائج .

٣ - مفهوم التقاعد Retirement :

سبق أن عرضنا لعدد من التعريفات التى تناولت مفهوم التقاعد ، من حيث ، طبيعته ، وأنماطه ، والتغيرات المصاحبة له (أنظر : خليفة ١٩٩١ «أ») . وفى ضوء هذه التعريفات تحدد تعريفنا للمتقاعد بأنه : هو ذلك الشخص الذى انقطع عن تأدية عمله الذى ظل يمارسه حتى بلوغه السن القانونية للإحالة على المعاش (وهو سن الستين لبعض الوظائف ، والخامسة والستين للبعض الآخر) . ويتميز هذا التعريف بأنه لا يضم المتقاعدين بسبب المرض أو المتقاعدين باختيارهم ، وهى فئات لم تتضمنها عينة البحث الراهن .

أما الشخص الذى يعمل بعد التقاعد فهو الذى مدت خدمته فى ذات الوظائف بعد بلوغه سن المعاش ، أو الذى التحق بأعمال أخرى بعد بلوغه سن المعاش .

أهداف الدراسة

يتمثل الهدف العام للدراسة الحالية فى استكشاف المشكلات التى يواجهها المسنون من العاملين بعد سن التقاعد والمتقاعدين عن العمل . وذلك لإلقاء الضوء على دور كل من العمر والتقاعد وما يصاحبهما من مشكلات . ويندرج تحت هذا الهدف العام الأهداف الفرعية التالية :

١ - إلقاء الضوء على الترتيب العام للمشكلات التى يواجهها المسنون من العاملين والمتقاعدين . وذلك حسب درجة أهمية هذه المشكلات لدى أفراد المجموعتين .

٢ - محاولة التوصل إلي ترتيب المشكلات التى يواجهها المسنون من العاملين والمتقاعدين داخل كل مجال من المجالات النوعية التالية :

أ - مجال المشكلات الصحية .

ب - مجال المشكلات الاجتماعية .

جـ - مجال المشكلات الدينية والأخلاقية .

د - مجال المشكلات الاقتصادية .

هـ - مجال المشكلات الترفيهية .

و - مجال المشكلات المرتبطة بالناحية الجنسية .

٣ - الوقوف على العوامل التى تنتظمها مختلف المشكلات التى يواجهها المسنون .

إجراءات الدراسة

ونعرض لها على النحو الآتى :

١ - عينة الدراسة :

وتكونت من ٢٩٠ فرداً من الذكور ممن تجاوزا سن الستين ، من محافظتى القاهرة والجيزة . وتنقسم هذه العينة إلى مجموعتين .

الأولى : مجموعة المسنين العاملين بعد سن التقاعد ، وعددهم ١٢٣ فرداً ، ٢٨٪ منهم يعملون فى نفس المهن أو الوظائف التى كانوا يشغلونها قبل سن التقاعد ، و ٧٢٪ يعملون بأعمال ومهن أخرى بديلة تختلف عن تلك التى كانوا يمارسونها قبل سن المعاش .

الثانية : مجموعة المسنين المتقاعدين عن العمل ، وعددهم ١٦٧ فرداً . وروعى فى اختيارهم أن يكون السبب فى تقاعدهم هو بلوغهم سن المعاش .

وروعى فى اختيار أفراد المجموعتين أن يكونوا من المقيمين مع أسرهم . أما فيما يتعلق بالعمر ، والحالة الاجتماعية ، والمستويين التعليمى والمهنى فنعرض لها فى الجدول التالى :

جدول رقم (١)
خصائص عينة الدراسة

المتغير / العينة	مجموعة المسنين العاملين بعد سن التقاعد (ن = ١٢٣)	مجموعة المسنين المتقاعدين عن العمل (ن = ١٦٧)
السن :		
المدى	٦٠ - ٨٥ سنة	٦٠ - ٨٧ سنة
المتوسط	٦٦٫٩٧ سنة	٦٧٫٨٧ سنة
الانحراف المعيارى	٦٫٣٠ سنة	٧٫٣٨ سنة
الحالة الاجتماعية :		
أعزب	٤٫٩ ٪	٣٫٦ ٪
متزوج	٨٣٫٧ ٪	٧٤٫٣ ٪
أرمل	١٠٫٦ ٪	١٨٫٦ ٪
مطلق	٠٫٨ ٪	٣٫٦ ٪
المستوى التعليمى :		
أمى	٣٩ ٪	٢٥٫٧ ٪
يقرأ ويكتب	١٦٫٢ ٪	١٣٫٨ ٪
إبتدائية وإعدادية	٢٣٫٦ ٪	٢١٫٦ ٪
شهادة متوسطة	٩٫٨ ٪	١٩٫٨ ٪
شهادة جامعية	١١٫٤ ٪	١٩٫١ ٪
المستوى المهنى :		(قبل التقاعد)
مهن نصف ماهرة	٣٧٫٣ ٪	٣٤٫٠ ٪
مهن ماهرة	٢٣٫٧ ٪	٢٣٫٢ ٪
مهن كتابية وفنية	٢٦٫٨ ٪	٢٥٫٤ ٪
مهن إدارية	٩٫٨ ٪	١٤٫٣ ٪
وظائف تنفيذية ومهنية عليا	٢٫٤ ٪	٣٫١ ٪

أما فيما يتعلق بفترة التقاعد بالنسبة لمجموعة المسنين المتقاعدين عن العمل فيوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٢)

يوضح فترة التقاعد بالنسبة للمسنين المتقاعدين عن العمل

العينة / فترة التقاعد	المتقاعدون عن العمل (ن = ١٦٧)
أقل من سنتين	٢٠ر٤ ٪
٢ -	١٥ر٦ ٪
٤ -	٢٠ر٤ ٪
٦ -	٨ر٩ ٪
٨ -	١٠ر٢ ٪
١٠ فأكثر	٢٤ر٦ ٪

٢ - أداة الدراسة :

اعتمدنا فى هذه الدراسة على استخبار مكون من ٤٩ بنداً . وقد مرت عملية إعداده بثلاث مراحل :

الأولى : وتم فيها الاطلاع على تراث الدراسات السابقة التى أجريت فى المجال ، والأدوات المستخدمة فيها ، وما كشفت عنه هذه الدراسات من نتائج .

الثانية : القيام بدراسة ميدانية استطلاعية على عينة من المسنين بلغ حجمها ٤٠ شخصاً . وذلك بهدف استكشاف المشكلات التى تواجههم فى حياتهم .

الثالثة : وفى ضوء المرحلتين السابقتين أمكننا الوقوف على عدد من المشكلات الأساسية بلغ عددها ٤٩ مشكلة . وتم تصنيفها فى ست فئات أو مجالات على النحو الآتى :

المجال الأول : مشكلات تتعلق بالجانب الصحى . وعددها ١٦ مشكلة (وأرقامها حسب ورودها فى الاستبار هى : ١ ، ٦ ، ١١ ، ١٦ ، ٢١ ، ٢٦ ، ٢٩ ، ٣٢ ، ٣٤ ، ٣٦ ، ٣٨ ، ٤٠ ، ٤٢ ، ٤٣ ، ٤٥ ، ٤٦) .

المجال الثانى : مشكلات اجتماعية . وعددها ١٤ مشكلة (البنود أرقام : ٢ ، ٧ ، ١٢ ، ١٧ ، ٢٢ ، ٢٧ ، ٣٠ ، ٣٣ ، ٣٥ ، ٣٧ ، ٣٩ ، ٤١ ، ٤٤ ، ٤٧) .

المجال الثالث : مشكلات دينية وأخلاقية . وعددها ٧ مشكلات (البنود أرقام : ٣ ، ٨ ، ١٣ ، ١٨ ، ٢٣ ، ٢٨ ، ٣١) .

المجال الرابع : مشكلات اقتصادية أو مادية . وعددها ٥ مشكلات (البنود أرقام : ٤ ، ٩ ، ١٤ ، ١٩ ، ٢٤) .

المجال الخامس : مشكلات ترفيهية . وعددها ٥ مشكلات (البنود أرقام : ٥ ، ١٠ ، ١٥ ، ٢٠ ، ٢٥) .

المجال السادس : مشكلات جنسية . وعددها اثنان (البندان : ٤٨ ، ٤٩) .

وفيما يتعلق بطريقة الاجابة على البند فتتمثل فى اختيار الشخص المبحوث لبديل واحد من ثلاثة : (١) إذا كانت المشكلة لا تمثل أهمية على الاطلاق بالنسبة له ، و (٢) إذا كانت المشكلة مهمة إلى حد ما ، و (٣) إذا كانت المشكلة مهمة جداً .

ثبات الأداة :

وبخصوص ثبات الأداة المستخدمة فقد اعتمدنا على طريقة إعادة الاختبار بفاصل زمنى يتراوح بين ١٠ و١٥ يوماً . وذلك على عينة قوامها ٢١ شخصاً من المسنين ، بعضهم من المتقاعدين عن العمل ، والبعض الآخر من العاملين بعد التقاعد . وتم حساب نسبة الاتفاق لكل بند من البنود . وذلك كما هو موضح بالجدول التالى :

جدول رقم (٣)

معاملات ثبات بنود مقياس المشكلات مقدرة بنسب الاتفاق

(طريقة إعادة الاختبار)

رقم البند	النسبة المئوية للاتفاق (ذكور ن = ٢١)	رقم البند	النسبة المئوية للاتفاق (ذكور ن = ٢١)
١	٨٦ ٪	٢٦	٨٥ ٪
٢	٦٧ ٪	٢٧	٨١ ٪
٣	١٠٠ ٪	٢٨	٩٠ ٪
٤	٩٠ ٪	٢٩	٨٥ ٪
٥	٩٠ ٪	٣٠	١٠٠ ٪
٦	٩٠ ٪	٣١	٨٦ ٪
٧	٩٠ ٪	٣٢	٩٥ ٪
٨	٨٥ ٪	٣٣	١٠٠ ٪
٩	١٠٠ ٪	٣٤	٨١ ٪
١٠	٦٧ ٪	٣٥	٩٠ ٪
١١	٧٦ ٪	٣٦	٩٥ ٪
١٢	٩٥ ٪	٣٧	٨٦ ٪
١٣	٧٦ ٪	٣٨	١٠٠ ٪
١٤	٩٠ ٪	٣٩	١٠٠ ٪
١٥	٧٦ ٪	٤٠	١٠٠ ٪
١٦	٧١ ٪	٤١	٧١ ٪
١٧	٨٦ ٪	٤٢	٩٥ ٪
١٨	٨٦ ٪	٤٣	٩٠ ٪
١٩	٩٠ ٪	٤٤	٩٥ ٪
٢٠	٧٦ ٪	٤٥	٩٥ ٪
٢١	٩٠ ٪	٤٦	٨٦ ٪
٢٢	٩٠ ٪	٤٧	٩٥ ٪
٢٣	٩٠ ٪	٤٨	٦٧ ٪
٢٤	٩٠ ٪	٤٩	٧٦ ٪
٢٥	٨٥ ٪		

ويتضح من الجدول السابق أن ٢٧ بنداً تراوحت نسب اتفاقها بين ٩٠ - ١٠٠٪ ، و١٢ بنداً بين ٨٠ - ٨٩٪ ، و ٧ بنود ما بين ٧٠ - ٧٩٪ ، بينما وصلت نسب إتفاق ٣ بنود إلى ٦٧٪ . وتشير هذه النسب إلى إمكانية الاعتماد على الأداة المستخدمة بدرجة معقولة من الثقة .

صدق الأداة :

أما بالنسبة لصدق الأداة . فقد اعتمدنا على طريقتين :

الأولى : طريقة الاتساق الداخلى Internal Consistency ، حيث تلتقى مجموعة البنود أو المشكلات داخل كل مجال من المجالات فتعطى صورة متكاملة متسقة خالية من التناقضات (أنظر : هيئة بحث تعاطى الحشيش ، ١٩٦٠ ؛ Selltiz, et al., 1961) .

ومن أمثلة ذلك ما كشفت عنه نتائج الدراسة الحالية حول المشكلات الاقتصادية للمسنين . حيث تبين أن أهم هذه المشكلات هى مشكلة ارتفاع الأسعار ، وصعوبة الحصول على السلع الغذائية . وكان ذلك متسقاً مع معاناتهم من انخفاض الدخل وأنه غير كاف لشراء متطلباتهم . وقد برزت هذه المشكلات الثلاث ضمن أهم عشر مشكلات يواجهها المسنون من المتقاعدين وغير المتقاعدين عن العمل .

أما الطريقة الثانية : فهى طريقة الاتفاق مع توقع معقول . فقد توقعنا أن تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما كشفت عنه الدراسات السابقة فى المجال من ناحية ، وكذلك مع الظروف الاجتماعية والاقتصادية التى يعيشها الأفراد المسنون من ناحية أخرى . وقد جاءت النتائج متسقة إلى حد كبير مع هذا التوقع . فكانت أهم المشكلات التى تواجه المسنين هى المشكلات الاقتصادية ، والأخلاقية ، والترفيهية . وهى نتيجة يؤكدها الواقع وتؤكدها أيضاً نتائج البحوث والدراسات السابقة (أنظر على سبيل المثال : السيد وآخرون ، ١٩٨٦ ؛ عبد الرحمن ، بحيرى ، ١٩٧٤) .

(٣) ظروف التطبيق :

تم جمع بيانات الدراسة الميدانية فى الفترة من أوائل شهر فبراير إلى نهاية شهر أكتوبر عام ١٩٨٩ . وذلك فى شكل مقابلات فردية قام بها مجموعة من الباحثين المدربين تحت إشراف الباحث الحالى . واستغرقت جلسة التطبيق حوالى ٤٥ دقيقة .

(٤) خطة التحليلات الإحصائية :

واشتملت على ما يأتى :

١ - حساب التكرارات والنسب المئوية للإجابة على البدائل الثلاثة لكل بند من البنود لدى المسنين من المتقاعدين وغير المتقاعدين عن العمل كل على حدة . ثم حساب النسبة الحرجة للوقوف على دلالة الفروق بين أفراد المجموعتين .

٢ - ونظراً لما كشفت عنه الخطوة السابقة من عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين فى جميع المشكلات باستثناء مشكلتين فقط . فقد تم جمع أفراد المجموعتين معاً ، وحساب معاملات الارتباط المستقيم (بيرسون) بين البنود وعددها ٤٩ بنداً ، ثم إجراء التحليل العاملى من الدرجة الأولى بطريقة المكونات الأساسية لهوتيللنج Hottelling ، واستخدم محك كايزر Kaiser لتحديد عدد العوامل التى يمكن استخلاصها ، والتى لها جذر كامن واحد صحيح فأكثر (Child, 1970) . وتحددت درجة التشبع المقبولة كتشبع جوهرى إذا كانت ٣ر٠ على الأقل (Guilford, 1954) . ثم تلا ذلك إجراء التدوير المائل للعوامل المستخلصة بطريقة الأوبليمن Obilimin لكارول Carroll ، وتحددت زاوية التدوير على أنها « دلتا » صفر (Nei et al., 1975) .

وقد كشفت نتائج التحليل العاملى من الدرجة الأولى عن ستة عشر عاملاً . ونحو مزيد من الاقتصاد وتقديم صورة إجمالية عامة وشاملة تم إجراء التحليل العاملى من الدرجة الثانية . والذى كشفت نتائجه عن ثمانية عوامل . ثم تلا ذلك إسقاط المتغيرات الأصلية على هذه العوامل المستخلصة ، ثم التدوير المائل بنفس الأسلوب السابق .

نتائج الدراسة

ونعرض لها على النحو الآتى :

أولاً : الترتيب العام لأهمية المشكلات لدى المسنين من العاملين والمتقاعدين عن العمل :

تم تحديد أهمية المشكلة لدى كل من المجموعتين عن طريق جمع النسبة المئوية لمن أجابوا بأنها مهمة إلى حد ما مع من أجابوا بأنها مهمة جداً . وفى ضوء هذه النسب أمكن ترتيب المشكلات من أعلاها أهمية إلى أدناها أهمية . وذلك كما هو موضح بالجدول التالى :

جدول رقم (٤)

يبين ترتيب أهمية المشكلات وفقاً لما استحوذت عليه من نسب مئوية لدى المسنين من العاملين والمتقاعدين عن العمل

م	العينة / المشكلة	العاملون (ن = ١٢٣)		المتقاعدون (ن =١٦٧)		النسبة الحرجة بين أهمية المشكلة لدى المجموعتين	مستوى الدلالة
		نسبة أهمية المشكلة	ترتيب الأهمية	نسبة أهمية المشكلة	ترتيب الأهمية		
١	فقدان الشهية للأكل .	٤٨ر٨٪	٢٠	٤٧ر٩٪	٢١	٠ر١٥	غير دال
٢	الشعور بالعزلة .	٣٩ر٨٪	٢٨	٤٦ر٧٪	٢٣	١ر١٧	غير دال
٣	عدم المواظبة على أداء الصلاة .	٢٦ر٠٪	٣٨	٢٦ر٣٪	٤١	٠ر٠٦	غير دال
٤	ارتفاع الأسعار .	٩٠ر٠٪	١	٨٧ر٤٪	١	٠ر٧٥	غير دال
٥	الشعور بفراغ كبير فى الحياة .	٤٩ر٦٪	١٨	٥٣ر٩٪	١٨	٠ر٧٢	غير دال
٦	الإصابة بأمراض الصدر .	٢٣ر٦٪	٣٩	٢٢ر٨٪	٣٨	٠ر١٦	غير دال
٧	الشعور بأنى عبء على أفراد أسرتى .	١٢ر٢٪	٤٥	١٩ر٢٪	٤٣	١ر٥٩	غير دال
٨	غير أمين فى بعض المواقف .	٢٢ر٨٪	٤٠	٢٢ر٨٪	٣٨	–	غير دال
٩	الدخل غير كاف لشراء ما أحتاجه .	٦٣ر٤٪	٩	٦٨ر٩٪	٧	٠ر٩٧	غير دال
١٠	عدم وجود اهتمامات لقضاء وقت الفراغ .	٣٩ر٠٪	٣٠	٥١ر٥٪	٢٠	٢ر١١	٠ر٠٥
١١	ارتفاع أو انخفاض ضغط الدم .	٣٠ر١٪	٣٧	٣٤ر١٪	٣٣	٠ر٧٣	غير دال
١٢	رفض الأبناء الجلوس أو الحديث معى .	٣٤ر١٪	٣٥	٣٤ر٧٪	٣٢	٠ر١٠	غير دال
١٣	أضطر للكذب أحياناً .	٣٢ر٥٪	٣٦	٢٩ر٩٪	٣٥	٠ر٤٧	غير دال
١٤	أزمة المواصلات .	٥٦ر١٪	١٣	٦٤ر١٪	١١	١ر٤٨	غير دال
١٥	عدم وجود أماكن ترفيهية لكبار السن .	٥٤ر٥٪	١٥	٦٦ر٥٪	٨	٢ر٠٧	٠ر٠٥
١٦	ضعف الذاكرة .	٤٨ر٠٪	٢٢	٤٣ر٧٪	٢٦	٠ر٧٢	غير دال
١٧	أفراد الأسرة غير متفهمين لمشكلاتى .	٤٠ر٧٪	٢٥	٣٨ر٣٪	٢٩	٠ر٤٠	غير دال
١٨	إنحراف الشباب عن القيم الدينية .	٨٨ر٦٪	٢	٨٣ر٨٪	٣	١ر١٦	غير دال
١٩	صعوبة الحصول على السلع الغذائية .	٧٤ر٠٪	٦	٨١ر٤٪	٤	١ر٥٢	غير دال
٢٠	برامج التلفزيون غير ملائمة لكبار السن .	٦١ر٠٪	١٠	٦٤ر١٪	١٠	٠ر٥٤	غير دال
٢١	سريع الغضب .	٥٩ر٣٪	١١	٦٠ر٥٪	١٣	٠ر١٩	غير دال
٢٢	أفكارى لا تعجب أبنائى .	٥٢ر٨٪	١٧	٤٧ر٩٪	٢١	٠ر٦٣	غير دال
٢٣	عدم تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية .	٧٥ر٦٪	٥	٧٠ر٧٪	٦	٠ر٩٤	غير دال
٢٤	السكن غير ملائم .	٣٥ر٨٪	٣٣	٢٨ر٧٪	٣٦	١ر٢٧	غير دال
٢٥	برامج الراديو غير ملائمة لكبار السن .	٤٦ر٣٪	٢٤	٤٢ر٥٪	٢٧	٠ر٦٥	غير دال

تابع جدول رقم (٤)

يبين ترتيب أهمية المشكلات وفقاً لما استحوذت عليه من نسب مئوية لدى المسنين من العاملين والمتقاعدين عن العمل

م	العينة / المشكلة	العاملون ن = ١٢٣		المتقاعدون ن = ١٦٧		النسبة الحرجة بين أهمية المشكلة لدى المجموعتين	مستوى الدلالة
		نسبة أهمية المشكلة	ترتيب الأهمية	نسبة أهمية المشكلة	ترتيب الأهمية		
٢٦	الشعور بالقلق .	٦٤ر٢٪	٨	٦٤ر٧٪	٩	٠ر٠٣	غير دال
٢٧	كثرة الخلافات مع الزوجة .	٣٩ر٨٪	٢٨	٣١ر٧٪	٣٤	١ر٤٣	غير دال
٢٨	ضعف الوازع الديني بين أفراد المجتمع .	٨٤ر٦٪	٤	٨١ر٤٪	٤	٠ر٦٩	غير دال
٢٩	مكتئب معظم الوقت .	٤٨ر٠٪	٢٢	٤٦ر٧٪	٢٣	٠ر٢١	غير دال
٣٠	الشعور بالقلق على مستقبل الأبناء .	٥٨ر٥٪	١٢	٥٨ر٧٪	١٥	٠ر٠٢	غير دال
٣١	عدم وجود ضمير حي بين أفراد المجتمع .	٨٥ر٤٪	٣	٥٨ر٦٪	٢	٠ر٠٦	غير دال
٣٢	اضطراب النوم (الأرق) .	٤٨ر٨٪	٢٠	٥٥ر٧٪	١٦	١ر١٦	غير دال
٣٣	تعاطي البعض من أبنائي المخدرات .	٠٦ر٥٪	٤٧	٠٨ر٤٪	٤٨	٠ر٦٠	غير دال
٣٤	عدم الثقة بالنفس .	٢٢ر٠٪	٤١	٢٢ر٨٪	٣٨	٠ر١٦	غير دال
٣٥	أسرتي يتمنون لي الموت .	١٠ر٦٪	٤٦	١٦ر٢٪	٤٥	١ر٣٧	غير دال
٣٦	أدخن السجاير .	٣٥ر٨٪	٣٣	٤٢ر٥٪	٢٧	١ر١٦	غير دال
٣٧	استهزاء الناس بكبار السن .	٦٥ر٩٪	٧	٦٣ر٥٪	١٢	٠ر٤٢	غير دال
٣٨	أشرب الكحوليات (مثل البيرة) .	٠٦ر٥٪	٤٧	٠٩ر٦٪	٤٧	٠ر٩٤	غير دال
٣٩	عدم وجود أصحاب أتحدث معهم عن همومي .	٤٠ر٧٪	٢٥	٣٨ر٣٪	٢٩	٠ر٤٠	غير دال
٤٠	أتعاطى المخدرات (مثل الحشيش والأفيون) .	٠٦ر٥٪	٤٧	٠٧ر٢٪	٤٩	٠ر٢٣	غير دال
٤١	عدم زيارة الأقارب .	٤٩ر٦٪	١٨	٥٥ر١٪	١٧	٠ر٩٣	غير دال
٤٢	الاصابة بمرض السكر .	١٨ر٧٪	٤٢	٢١ر٠٪	٤٢	٠ر٤٨	غير دال
٤٣	عدم وجود خدمات صحية .	٥٣ر٣٪	١٦	٥٩ر٣٪	١٤	٠ر٠١	غير دال
٤٤	الجيران يتضايقون مني .	١٦ر٣٪	٤٣	١٦ر٢٪	٤٥	٠ر٠٢	غير دال
٤٥	الخوف من الموت .	١٣ر٨٪	٤٤	١٨ر٦٪	٤٤	١ر٠٧	غير دال
٤٦	الاصابة بمرض الروماتيزم .	٤٠ر٧٪	٢٥	٤٦ر١٪	٢٥	٠ر٩٣	غير دال
٤٧	كراهية الناس لكبار السن .	٥٦ر١٪	١٣	٥٢ر٧٪	١٩	٠ر٥٧	غير دال
٤٨	عدم القدرة على ممارسة العملية الجنسية .	٣٧ر٤٪	٣٢	٣٧ر٧٪	٣١	٠ر٠٦	غير دال
٤٩	رفض الزوجة للعملية الجنسية .	٣٧ر٧٪	٣١	٢٧ر٥٪	٣٧	٠ر٧٧	غير دال

درجة الحرية = ٢٨٨   ١ر٩٧ دال عند مستوى ٠ر٠٥   ٢ر٥٩ دال عند مستوى ٠ر٠١

- المشكلة رقم (١) هي أكثر المشكلات أهمية ، والمشكلة رقم (٤٩) هي أقلها أهمية .

وتكشف النتائج الواردة فى الجدول السابق رقم (٤) عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المشكلات التى تواجه المسنين من العاملين والمتقاعدين عن العمل ، وقد بلغ معامل ارتباط الرتب بين المجموعتين ٩٧ر٠ وانعكس ذلك بوضوح فى وجود درجة عالية من التشابه فى ترتيب أهمية المشكلات لدى أفراد المجموعتين حيث تبين أن المشكلات العشر الأولى التى يواجهها المسنون العاملون بعد سن التقاعد تتمثل فيما يأتى :

١ - ٩٠٪ ارتفاع الأسعار .

٢ - ٦ر٨٨٪ انحراف الشباب عن القيم الدينية .

٣ - ٤ر٨٥٪ عدم وجود ضمير حى بين أفراد المجتمع .

٤ - ٦ر٨٤٪ ضعف الوازع الدينى بين أفراد المجتمع .

٥ - ٦ر٧٥٪ عدم تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية .

٦ - ٧٤٪ صعوبة الحصول على السلع الغذائية .

٧ - ٩ر٦٥٪ استهزاء الناس بكبار السن .

٨ - ٢ر٦٤٪ الشعور بالقلق .

٩ - ٤ر٦٣٪ الدخل غير كاف لمتطلبات الحياة .

١٠ - ٦١٪ عدم ملاءمة برامج التليفزيون لكبار السن .

أما المشكلات العشر الأولى فى الأهمية التى يواجهها المتقاعدون فتتضمن ما يأتى :

١ - ٤ر٨٧٪ ارتفاع الأسعار .

٢ - ٦ر٨٥٪ عدم وجود ضمير حى بين أفراد المجتمع .

٣ - ٨ر٨٣٪ انحراف الشباب عن القيم الدينية .

٤ - ٤ر٨١٪ صعوبة الحصول على السلع الغذائية .

٥ - ٤ر٨١٪ ضعف الوازع الدينى بين أفراد المجتمع .

٦ - ٧ر٧٠٪ عدم تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية .

٧ - ٩ر٦٨٪ الدخل غير كاف لمتطلبات الحياة .

٨ - ٥ر٦٦٪ عدم وجود أماكن ترفيهية لكبار السن .

٩ - ٧ر٦٤٪ الشعور بالقلق .

١٠ - ١ر٦٤٪ عدم ملاءمة برامج التليفزيون لكبار السن .

وبوجه عام تحتل المشكلات الاقتصادية والأخلاقية مكان الصدارة لدى المسنين من العاملين والمتقاعدين عن العمل .

أما المشكلات التى تقع فى أدنى الترتيب أو الأقل أهمية لدى أفراد المجموعتين من المسنين فتتمثل فى الآتى :

١ - عدم المواظبة على أداء الصلاة . ٢ - الاصابة بأمراض الصدر .

٣ - عدم الأمانة فى بعض المواقف . ٤ - عدم الثقة بالنفس .

٥ - الاصابة بمرض السكر . ٦ - تضايق الجيران من كبار السن .

٧ - الخوف من الموت . ٨ - الشعور بأنى عبء على أفراد الأسرة .

٩ - أسرتى يتمنون لى الموت . ١٠ - تعاطى بعض أبنائى للمخدرات .

١١ - شرب الكحوليات . ١٢ - تعاطى المخدرات .

أما بخصوص أهم جوانب الاختلاف بين أفراد المجموعتين . فقد تبين أن المسنين من المتقاعدين عن العمل يواجهون مشكلة وقت الفراغ ، ومشكلة عدم وجود أماكن ترفيهية لقضاء هذا الوقت - بدرجة تفوق المسنين من العاملين ، والفرق بين المجموعتين دال إحصائياً .

كان هذا فيما يتعلق بترتيب أهمية المشكلات بوجه عام . أما بالنسبة لترتيب المشكلات الخاصة بكل مجال من المجالات الستة فهذا ما سنعرض له على النحو الآتى :

ثانياً : الترتيب الخاص بالمشكلات في كل مجال على حدة :

ونعرض فيما يلي لترتيب أهمية المشكلات في كل مجال من المجالات الستة : الصحية ، والاجتماعية ، والدينية - الأخلاقية ، والاقتصادية ، والترفيهية ، والجنسية :

(١) ترتيب أهمية المشكلات الصحية :

أظهرت النتائج أن هناك اتفاقاً بين المسنين من العاملين والمتقاعدين في المشكلات الصحية التي يواجهونها (معامل ارتباط الرتب ٩٩ر٠) . فأعلى المشكلات أهمية لدى أفراد المجموعتين هي الشعور بالقلق ، وسرعة الغضب ، وعدم وجود خدمات صحية ، واضطراب النوم ، وفقدان الشهية للأكل ، والاكتئاب ، والإصابة بمرض الروماتيزم ، وضعف الذاكرة ، وتدخين السجائر ، وارتفاع أو انخفاض ضغط الدم . وذلك كما هو موضح بالجدول التالي رقم (٥) :

جدول رقم (٥)
يبين ترتيب أهمية المشكلات الصحية لدى المسنين من العاملين والمتقاعدين عن العمل

م	العينة / المشكلة	العاملون (ن = ١٢٣) ٪	العاملون (ن = ١٢٣) الترتيب	المتقاعدون (ن = ١٦٧) ٪	المتقاعدون (ن = ١٦٧) الترتيب
١	فقدان الشهية للأكل .	٤٨ر٨	٤	٤٧ر٩	٥
٢	الاصابة بأمراض الصدر .	٢٣ر٦	١١	٢٢ر٨	١١
٣	ارتفاع أو انخفاض في ضغط الدم .	٣٠ر١	١٠	٣٤ر١	١٠
٤	ضعف الذاكرة .	٤٨ر٠	٦	٤٣ر٧	٨
٥	سريع الغضب .	٥٩ر٣	٢	٦٠ر٥	٢
٦	الشعور بالقلق .	٦٤ر٢	١	٦٤ر٧	١
٧	مكتئب معظم الوقت .	٤٨ر٠	٦	٤٦ر٧	٦
٨	اضطراب النوم (الأرق) .	٤٨ر٨	٤	٥٥ر٧	٤
٩	عدم الثقة بالنفس .	٢٢ر٠	١٢	٢٢ر٨	١١
١٠	تدخين السجائر .	٣٥ر٨	٩	٤٢ر٥	٩
١١	شرب الكحوليات .	٦ر٥	١٥	٩ر٦	١٥
١٢	تعاطي المخدرات (الحشيش أو الأفيون) .	٦ر٥	١٥	٧ر٢	١٦
١٣	الاصابة بمرض السكر .	١٨ر٧	١٣	٢١ر٠	١٣
١٤	عدم وجود خدمات صحية	٥٣ر٣	٣	٥٩ر٣	٣
١٥	الخوف من الموت .	١٣ر٨	١٤	١٨ر٦	١٤
١٦	الاصابة بمرض الروماتيزم .	٤٠ر٧	٨	٤٦ر١	٧

(٢) ترتيب أهمية المشكلات الاجتماعية :

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٦)

يبين ترتيب أهمية المشكلات الاجتماعية لدى المسنين من العاملين والمتقاعدين

م	العينـة / المشـكلة	العاملون (ن = ١٢٣)		المتقاعدون (ن = ١٦٧)	
		٪	الترتيب	٪	الترتيب
١	الشعور بالعزلة .	٣٩٫٨	٨	٤٦٫٧	٦
٢	الشعور بأنى عبء على أفراد الأسرة .	١٢٫٢	١٢	١٩٫٢	١١
٣	رفض الأبناء الجلوس أو الحديث معى .	٣٤٫١	١٠	٣٤٫٧	٩
٤	أفراد الأسرة غير متفهمين لمشكلاتى .	٤٠٫٧	٦	٣٨٫٣	٧
٥	أفكارى لا تعجب أبنائى .	٥٢٫٨	٤	٤٧٫٩	٥
٦	كثرة الخلافات مع الزوجة .	٣٩٫٨	٨	٣١٫٧	١٠
٧	الشعور بالقلق على مستقبل الأبناء .	٥٨٫٥	٢	٥٨٫٧	٢
٨	تعاطى بعض أبنائى للمخدرات .	٦٫٥	١٤	٨٫٤	١٤
٩	أفراد أسرتى يتمنون لى الموت .	١٠٫٦	١٣	١٦٫٢	١٢
١٠	استهزاء الناس بكبار السن .	٦٥٫٩	١	٦٣٫٥	١
١١	عدم وجود أصحاب أتحدث معهم عن همومى .	٤٠٫٧	٦	٣٨٫٣	٧
١٢	عدم زيارة الأقارب .	٤٩٫٦	٥	٥٥٫١	٣
١٣	الجيران يتضايقون منى .	١٦٫٣	١١	١٦٫٢	١٢
١٤	كراهية الناس لكبار السن .	٥٦٫١	٣	٥٢٫٧	٤

وتكشف نتائج هذا الجدول (٦) أيضاً عن وجود درجة عالية من التشابه بين أفراد المجموعتين فى ترتيب أهمية معظم المشكلات (معامل ارتباط الرتب ٩٦ر٠) . فأهم المشكلات هى استهزاء الناس بكبار السن ، والشعور بالقلق على مستقبل الأبناء ، وكراهية الناس لكبار السن ، وعدم ملاءمة أفكار وتصورات كبار السن بالنسبة للشباب . أما المشكلات الأقل أهمية لدى أفراد

المجموعتين من المسنين فتتمثل فى تعاطى الأبناء للمخدرات والاتجاهات السلبية للأسرة نحو المسنين .

(٣) ترتيب أهمية المشكلات الدينية والأخلاقية :

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٧)
يبين ترتيب أهمية المشكلات الدينية والأخلاقية لدى المسنين من العاملين والمتقاعدين

م	العينة / المشكلة	العاملون (ن = ١٢٣)		المتقاعدون (ن = ١٦٧)	
		٪	الترتيب	٪	الترتيب
١	عدم المواظبة على أداء الصلاة .	٢٦ر٠	٦	٢٦ر٣	٦
٢	عدم الأمانة فى بعض المواقف .	٢٢ر٨	٧	٢٢ر٨	٧
٣	الكذب فى بعض الأحيان .	٣٢ر٥	٥	٢٩ر٩	٥
٤	انحراف الشباب عن القيم الدينية .	٨٨ر٦	١	٣٨ر٨	٢
٥	عدم تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية .	٧٥ر٦	٤	٧٠ر٧	٤
٦	ضعف الوازع الدينى بين أفراد المجتمع .	٨٤ر٦	٣	٨١ر٤	٣
٧	عدم وجود ضمير حى بين أفراد المجتمع .	٨٥ر٤	٢	٨٥ر٦	١

ونستخلص من هذا الجدول أن هناك اتفاقاً بين المسنين من العاملين والمتقاعدين فى المشكلات الدينية والأخلاقية التى يواجهونها (معامل ارتباط الرتب ٩٦ر٠) . فأهم مشكلتان لدى أفراد المجموعتين هما انحراف الشباب عن القيم الدينية ، وعدم وجود ضمير حى بين أفراد المجتمع . يلى ذلك مباشرة فى ترتيب الأهمية ضعف الوازع الدينى بين أفراد المجتمع ، ثم عدم تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية ، والكذب فى بعض الأحيان ، وعدم المواظبة على أداء الصلاة ، وفى نهاية الترتيب تأتى مشكلة عدم الأمانة فى بعض المواقف .

(٤) ترتيب أهمية المشكلات الاقتصادية :

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٨)
يبين ترتيب أهمية المشكلات الاقتصادية لدى المسنين
من العاملين والمتقاعدين

م	العينة / المشكلة	العاملون (ن = ١٢٣)		المتقاعدون (ن = ١٦٧)	
		٪	الترتيب	٪	الترتيب
١	ارتفاع الأسعار .	٩٠ر.	١	٨٧ر٤	١
٢	الدخل غير كاف لشراء ما أحتاجه .	٦٣ر٤	٣	٦٨ر٩	٣
٣	أزمة المواصلات .	٥٦ر١	٤	٦٤ر١	٤
٤	صعوبة الحصول على السلع الغذائية .	٧٤ر.	٢	٨١ر٤	٢
٥	السكن غير ملائم .	٣٥ر٨	٥	٢٨ر٧	٥

وتكشف نتائج هذا الجدول (٨) أن هناك اتفاقاً تاماً بين أفراد المجموعتين فى ترتيب أهمية المشكلات الاقتصادية . حيث تأتى مشكلة ارتفاع الأسعار على رأس قائمة المشكلات يليها صعوبة الحصول على السلع الغذائية ، وعدم كفاية الدخل ، وأزمة المواصلات ، وأخيراً عدم ملاءمة السكن .

(٥) ترتيب أهمية المشكلات الترفيهية :

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٩)
يبين ترتيب أهمية المشكلات الترفيهية لدى المسنين
من العاملين والمتقاعدين

م	العينة / المشكلة	العاملون (ن = ١٢٣)		المتقاعدون (ن = ١٦٧)	
		٪	الترتيب	٪	الترتيب
١	الشعور بفراغ كبير فى الحياة .	٤٩ر٦	٣	٥٣ر٩	٣
٢	عدم وجود اهتمامات لقضاء وقت الفراغ .	٣٩ر.	٥	٥١ر٥	٤
٣	عدم وجود أماكن ترفيهية لكبار السن .	٥٤ر٥	٢	٦٦ر٥	١
٤	برامج التليفزيون غير ملائمة لكبار السن .	٦١ر.	١	٦٤ر١	٢
٥	برامج الراديو غير ملائمة لكبار السن .	٤٦ر٣	٤	٤٢ر٥	٥

ويتضح من نتائج هذا الجدول (٩) أن أهم ثلاث مشكلات ترفيهية يواجهها المسنون من العاملين والمتقاعدين عن العمل هى عدم ملاءمة برامج التليفزيون لكبار السن ، وعدم وجود أماكن ترفيهية لكبار السن ، والشعور بفراغ كبير فى الحياة . يلى ذلك مباشرة مشكلتا عدم ملاءمة برامج الراديو لكبار السن ، وعدم وجود اهتمامات لقضاء وقت الفراغ . وقد بلغ معامل ارتباط الرتب بين المجموعتين ٨٠ر٠ .

(٦) ترتيب أهمية المشكلات المتعلقة بالناحية الجنسية :

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (١٠)
يبين ترتيب أهمية المشكلات الجنسية لدى المسنين من العاملين والمتقاعدين

م	العينة / المشكلة	العاملون (ن = ١٢٣)		المتقاعدون (ن = ١٦٧)	
		٪	الترتيب	٪	الترتيب
١	عدم القدرة على ممارسة العملية الجنسية .	٣٧٫٤	٢	٣٧٫٧	١
٢	رفض الزوجة للعملية الجنسية .	٣٧٫٧	١	٢٧٫٥	٢

ويتضح من الجدول السابق (١٠) أن المشكلة الأولى فى الأهمية لدى المتقاعدين عن العمل هى عدم القدرة على ممارسة العملية الجنسية يليها مباشرة رفض الزوجة للعملية الجنسية . وذلك بعكس مجموعة المسنين العاملين بعد سن التقاعد ، حيث جاءت مشكلة رفض الزوجة للعملية الجنسية فى المقدمة يليها مشكلة عدم القدرة على ممارسة العملية الجنسية .

ثالثاً : نتائج التحليل العاملى* :

كشفت نتائج التحليل العاملى من الدرجة الثانية للمشكلات التى يواجهها كبار السن بوجه عام عن ثمانية عوامل قطبية ، استوعبت ٣٨٫١٩٪ من التباين الكلى . يوضحها الجدول التالى :

---

* نتائج التحليل العاملى من الدرجة الأولى موجودة لدى الباحث لمن يريد الإطلاع عليها .

جدول رقم (١١)

مصفوفة عوامل الدرجة الثانية لمشكلات المسنين بعد إسقاط المتغيرات عليها
قبل وبعد التدوير المائل (ن = ٢٩٠)

م	العوامل قبل التدوير								العوامل بعد التدوير								قيم الشيوع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	
١	*٠٨٨	٣٤٧-	٠٤٧-	٢١٣-	٢٧٤-	٠٨٣	١٩٢	٣٢٠-	١٧٠	٠٧٨-	٠١٤	٠١٢	٥٢٥-	١٢٧	٠٢٣	٣٩٨-	٣٩٩
٢	٠٠٧	٤٤٢-	٣٠٣	٠٤٢-	١٦٩-	٠٤٧-	٣٠٦	٠١٠	١١٩-	٣٤٦-	١٤٧	٠٠٢	٤٤٥-	١٦٩-	١٦٨	٠٥٤-	٤١٤
٣	٢٨٢-	١٥٦	٢٠٦	١٨٣	٠٥٨-	١٠٧	٠٠٢	١٤٢-	١٣٠-	١٠٩-	١٩٥	٢٨٨	١٨٣	٠٤٢	٠٣٣-	١١٨-	٢١٦
٤	٥٣١	٠٤٤-	١٩٢-	١٠١	٠٤٨	٠٩١	٢٧٢-	٠٥٦	٤٦٦	٠٣٠	٣١٨-	٠٥٤-	٠٣٩	٠٤٣	١٤٦-	١٥٩	٤٢٠
٥	٢٩٤	٣٨٨-	٢٨٧	٢٤١-	٠٩٤-	١٣٠	١٢٩	٠٩١	٠٤١	٣٩٦-	٠٦٢	٢٠٦-	٤٣٣-	٠٨٣	٠١٣	٠٩٧	٤٢٩
٦	١٣٦-	٢٩٤-	٠٨٨-	٠٨٨	٠١١	٠٥٥-	٢٤٢	١٤٩	٠٧٦-	٠٩٢-	٠٤٩-	١٢٢-	٠٧٨-	٢٩٤-	٢٤٧	١١٨-	٢٠٥
٧	٣٩٨-	٣٦٨-	٠٥٤	١٦٥-	٠٥٢	٠٥٧-	٠٣٩-	١٨٧	٢٥٣-	١٠٧-	١٣٥	٢٨٦-	٠٧٦-	٢٩٧-	١٢٣	١٣٩	٣٦٨
٨	٢٥٨-	٠٠٩	٠٨٣	٠٠٤	١٠١-	١٦٨	٢٧٩	٢١٣	٣١١-	١٦٠-	٠٦٩	٠٨٩-	٣٤٦	١٢٦-	٣٢٩-	١٣٠-	٤٤٨
٩	٣٦٥	٠١٤	٥٠١-	٠٧٣	١٧٩-	٠٦٦	٢١٠	١٥٦	٢٤٩	١٠٠	٦١٤-	٠٨١-	٠٥٤	٠١٨	١٣١-	٠٤٥-	٤٩٥
١٠	٢٤٠	٣١٤-	٠٦٢	٣٢٠-	٣٥٠-	١١٣-	٠١٢	١٣٥-	٠٠٨-	٠٦١-	٠٦٢-	٠٤٥-	٦٠٤-	٠٥٩	١٧١-	٠٨٦-	٤١٧
١١	٠٣٦-	٠٦٠-	١١٣	١٥١	٤٧٦	١٢١-	٤١٥	٠٧٧	٠٤٥	٠١٧	٢٨١	١٠٠-	٠٨٣	١٦٧-	٥٥٠	١٩١	٤٦٠
١٢	٢٤٠-	٢٦٧-	٠٧٨	١٢٥-	٢٥٠-	٣٤١-	٢٠٤-	١٢٧	٢٥٨-	٠٣٩	٠٢١	٠٦٧-	٢٠٩-	٣٧٥-	٣١٠	٠١٦	٣٨٨

(تابع) جدول رقم (١١)
مصفوفة عوامل الدرجة الثانية لمشكلات المسنين بعد إسقاط المتغيرات عليها
قبل وبعد التدوير المائل (ن = ٢٩٠)

١٣	٤٦٢-	٢٤٦	١٩٣	٢٢٨	١٠٩-	٢٥٨	٢٩٨-	٠٨٢	٢٣٢-	٢١٥-	٠٩١	٢١٣	٥٠٥	٠٠١-	٣١٣-	٠٩٢-	٥٣٨
١٤	٣٢٩	١٧١	٠٢٢	١٣٦-	٠٥٠-	٢٨٩	٠٨٩	٠٥٥-	٠٩٤	١٢٧-	١١٥-	٠٠٠-	٠٨١-	٤٣٣	٠٥٣	٠٣٣	٢٥٤
١٥	٢٧٢	٠٤١	٠٩٣	٤٩٨-	٠٠٧-	٢٤٨	٠٠٣	١٩٦-	٠٧٨	٠٢٤-	١٢١	٢٠٧-	٣٠١-	٥٥٨	١١٥-	٠٢١-	٤٣٣
١٦	٠٠١	٢٦٧-	٠٤٢	١٠١	٠٦٣	١٣٥	٥١٧-	١٩٥-	٤١٣	٠٩٩-	١٥٢	٠٠٧	١٢١	١٠٠-	٤٦٣-	١٤٣-	٤١٢
١٧	٠٢٥	٢٠٠-	٠٧٣	١٥٦-	١٦٤-	٢٢٣-	٢٢٢-	٠٩٤-	٠١١	٠٦٩	٠٦٣	٠٠٦-	٢٦٩-	١٢٢-	٣٠٣-	٠٠٩	٢٠٦
١٨	٣٦٧	٢٠٤	٢٣٢	٠٢٩-	١١٥	٢٠٣-	٢٣٠	٢٤٥	٠٤٧	٠٠٤	٠٣٦-	٠٢٥-	٠٥٥	٠١٣	١٥٣-	٦٠٧	٤٠٠
١٩	٣٧٩	١٥٦	٣٢١-	١٣٧	٢٥٣-	١٢١	٠١٣-	٢٥٩	٠٦٠	٠٦٧-	٦٣٠-	٠٣٨	٠٦١	٠٦٠	٠٢٦	٠٧٢	٤٣٧
٢٠	١١٣	٤٥٠	١٠٧	٢٦٦-	٠٨٣-	٣٣٤	١٢٩	١٧٨-	١٣٢-	٠٢٢-	٠٣٧	٠٨٨	٠١٢-	٦٦٧	٠١٩	٠٢٥-	٤٦٥
٢١	١٥٢	٢٣٢-	١٩٥-	٢٦٦	٢٤٧	٠٤٦	١٠٣-	٣٣٨-	٥٧٨	٠٩٦	٠٨٥	٠٨٨	٠٥٧	١١٣-	٠٤٥	٢٢٣-	٣٧٥
٢٢	٠١٨	٠٦٥-	٠٤٥	٠٩١-	١٨١-	١٣٣-	٤٥٤-	٠٥١	٠١١	٠٢٩	٠٦٠-	٠١٥-	٠٢٨-	١١٣-	٤٩١-	٠٩٨	٢٧٤
٢٣	٢١٨	١٦١	٣٨٠	٠١٠	١٨٧	٠٥٥-	١٢٣-	٢٨٠	٠٢٧-	١٧٤-	١١٢	٠٤٤-	١٣٧	٠٢٧	٠٥٨-	٥٦٤	٣٥٠
٢٤	٠٨٥	١١٧-	٣٣٣-	١٤٤	١٥٢-	٠٧٦	٠٥٨-	٢٧٥	٠٤٦	٠٧٣-	٤٥٧-	١٠٨-	٠٩٩	١٩٤-	٠٠٨-	٠٨١-	٢٦١
٢٥	١٣٦-	٣٦٥	٠٥٨	٢٣١-	٠٧٣	٢٧٦	١٢٣	٠٨٦-	١٩٢-	٠٣٦	١٤٣	٠٤٣-	١٣٧	٤٧١	٠٦٦	٠٦٢-	٣١٣

(تابع) جدول رقم (١١)

مصفوفة عوامل الدرجة الثانية لمشكلات المسنين بعد إسقاط المتغيرات عليها

قبل وبعد التدوير المائل (ن = ٢٩٠)

م	العوامل قبل التدوير								العوامل بعد التدوير								قيم الشيوع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	
٢٦	٢٤٧	٣٩٩-	.٩٠-	١١٢	٣٤٥	٢٩٤	.٦١-	.٢٤	٥٢٩	٢٣١-	.٣٤	٢٨٠-	.٨٥	.٦٦-	.٨٦	.٦٤-	٤٥٢
٢٧	١٩٠-	١٠٦	٣٤٩-	١٤٨-	..١-	٣٤٦-	.٣٤-	١٩٧-	.٧٠-	٥٥٤	.١٥-	.١٧-	.٧٠-	.٨١-	.٣٣-	١٦٦-	٣٥٢
٢٨	٣٢٨	٢٨٥	٣٢١	..٢	.٥١	٢٣٧-	.٩٨	١٨٥	١٢٣-	.٢٣-	..٨-	١٢١	.٦٧-	.٧٣	١١٩	٥٧٨	٣٩٦
٢٩	٢٦٥-	٥٥٥-	.٥٤	٢١٩	.٨٥-	١٢٤	.٣٥	.١٥-	.٧٨	٣٤٠-	.٩٧	..٨-	.٦٥-	٣٧٩-	..٢	٣٥٦-	٤٥٤
٣٠	٢٢٩	.١٢	٣٨٨-	.٤٥	١٤٢-	١٢٢	.٤٧	٣٣٩	.١٠	.٤٣-	٥٦٣-	١٧٣-	.٦٨	.٣٢-	.٩٦	..٢	٣٥٨
٣١	٣٤٢	١٢٠	٢٥٥	١٣٤	٢٢٧	٢٢٧-	.٦٤	٣٤٢	.١٥	.٨٨-	.٢٢-	.١٩-	.٦٦	١٣٥-	١٨٦	٦٣٣	٤٤٠
٣٢	٢٠٥	٤٨٩-	.٥٥-	.٧٦-	٢٣٨	٢٤٢	..٩	١٠١	٣٦٢	٢٥٣-	.٢٨	٤٠١-	.٨٩-	.٦٩-	.٥٧	.٦٣	٤١٦
٣٣	٤٩١-	١٧٢	١١٣	.٥٦-	.٨٢-	.١٦-	١٣١	٢٤٥	٥٤١-	.٣٨-	.٧٤	.٤٠-	١٨٣	.٧٠-	.٥٢	..١-	٣٧١
٣٤	٤٤٢-	.٨٥-	.٣٧-	.٥١-	.٥٤-	٢٢٣	١٣٩	.٧٤	٢٧٠-	١٣٢-	.٦٨	١٢٥-	١١٦	.١٦-	.٦٦	٣١٥-	٢٨٥
٣٥	٣٥٣-	.١١	.٥٢	.٨٩-	١٥٦-	١٨٩-	.٤٩	١٤٤	٤٤٠-	.٨٢	.٥٣	.٨٧-	.٧٣-	١٢٦-	.٦٢-	.١١-	٢٤٧
٣٦	..١-	.٨٣	٤٨٥-	٤٠٦	٢١٦-	.٧٥	٣٤٩	.٧٤-	.٤٢	.٨٢	٤٧٠-	٢٩٤	.٧٩	١٠٣-	٣٩٦	٣٩٣-	٥٨٧
٣٧	١٢٢	١٣٥	٤٥٥	٥٧٠	٣٤٤-	١٢٣-	.٧١	٢٨٣-	.٢٢	٢٨٥-	.٦٣	٨٣٨	.٨٣-	١٠٨-	.١٨	.٧٦	٧٨٥

(تابع) جدول رقم (١١)

مصفوفة عوامل الدرجة الثانية لمشكلات المسنين بعد إسقاط المتغيرات عليها
قبل وبعد التدوير المائل (ن = ٢٩٠)

٣٨	٥٣٠-	٢٠٣	٠٠١	٠٨٩-	١٩٥-	١٦٤	١٧٣	١٣٨	٥٤٢-	٠٦١-	٠٠١-	٠٠٦-	١٧٣	٠٨٥	٠٤٨	٢٢٩-	٤٤٥
٣٩	١٠٤	٢٥٦-	١٥٥	٠٩٦-	٢٤٢-	٣٨٣-	٠٥٩	١٨٠-	٠٤٦-	٠٦٣	٠٨٧	١٥١	٥١٥-	١٨٤-	٠٦٣-	٠٢٢	٣٥٤
٤٠	٦٥٤-	٠٩٠	٠٦٧-	٠١٢-	٠٢١-	١٣٥	١٦٩	١٢١	٤٥٠-	٠٠١-	٠٩٨	٠٨٢-	٢٧٤	٠٦٤-	١١٠	٢٩٨-	٥٠٣
٤١	٠٦٦	٠١٢-	١٠٦	٠٨٣	٠٧٤	١٢٥-	٠٦٢	٠٨١-	٠٦٦	٠٢٥	١١١	١٠٧	٠٥٩-	٠٦٠-	٠٨٧	٠٩٢	٠٥٤
٤٢	١٠٦-	٠٨١-	٠٩٥	٠١٤	٣٦٥	٠٢٥-	٠٢٠	١٣٤-	١٦٤	٠٧٧	٣٥٧	٠٨٧-	٠٩٥	٠٤٢-	١٠٥	٠١٦	١٧٩
٤٣	٠٠٣	١٢٥-	٠٥٣	٠٣٩	٠٧٧-	٢٢٩-	٠٥٤	٠٠٨	٠١٩-	٠٣٦	٠١١	٠٥٩	١٢٩-	٢١٣-	٠٦٩-	٠٦٨	٠٨١
٤٤	٥١٧-	١٠٣-	٠٤٦-	٠٢٩	٠٦٢-	١٠٥-	٠١٠	٠٢٢	٢٧٦-	٠٧٤	١١٩	٠١٥-	٠٩٢	٢٦٦-	٠٣٦-	٢٣٩-	٢٩٧
٤٥	٤٧١-	٠٤٤-	٠٤٤	١١٠-	٢٢١	٢٢٨	٠٣٠	٢٢٢-	٠٢٧-	٠٣١	٤١٧	١١٨-	١٩٥	١١٢	٠٤٦-	٣٣٣	٣٩٠
٤٦	١٢٠-	٢٧٦-	١٨٢	١٦٤	٣٢١	٠٧٥	٠٤٧-	١١٠	٢٥٨	١٤٥-	٣٦٦	٠٤٤-	١١٩	١٧٢-	٠٤٠-	٠٤٧	٢٧٢
٤٧	١١٦	١٦٦	١٩٢	٤٧٥	٢١١-	٠٧٢-	٠٣٥-	٣٩٦	١٨٨	٠٥٩-	٠٤٠	٧٠٠	٠٠١	٠١٩-	٠٣٣-	٠٦٥-	٥١٢
٤٨	١٩١-	١٩٩	٤٧٧-	٢٢٩	٣٣٨	٤٤٣-	٠١٠	١٩٨-	٠٢٠	٨١٦	٠٩٩	٢٠٤-	٠٤٩	٠٦٠-	١١٩	٠٦١-	٧٠٨
٤٩	١٩١-	٢٥٠	٣٧٧-	٢٣٤-	٢٩١	٤٧٨-	١٠٤	٣١٨-	٠٤٢	٨٣٨	١٨٨	٠٨٨-	٠٢٧	٠١٤-	٠١٩-	٠٤٨-	٧٢٣
الجذر الكامن	٤ر٢٢٤	٢ر٨٣٥	٢ر٤٧٧	١ر٩٣٢	٢ر٠٠٠	٢ر٠٤٧	١ر٦٢٢	١ر٧٧٧	٢ر٩٢٢	٢ر٥٦٣	٢ر٤٧٠	٢ر٠٧١	٢ر٣١٠	٢ر١١٣	١ر٦٧٢	٢ر٥٩٣	
نسبة التباين	٨ر٦٢٠	٥ر٧٦٥	٥ر٠٥٥	٣ر٩٤٣	٤ر٠٨٣	٤ر١٧٧	٣ر٣١٠	٣ر٦٢٦	٥ر٩٦٤	٥ر٢٣١	٥ر٠٤٢	٤ر٢٢٧	٤ر٧١٤	٤ر٣١٢	٣ر٤١٢	٥ر٢٩٢	٣٨ر١٩٤

* العلامة العشرية محذوفة

ونعرض فيما يلى للعوامل الثمانية بعد التدوير المائل والاسقاط وذلك فى ضوء التشبعات الدالة عليها :

العامل الأول : المشكلات الصحية المرتبطة بالجوانب الانفعالية والعقلية - مقابل المشكلات المرتبطة بتعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب :

واستوعب ٥ر٩٦٪ من التباين الكلى . وهو عامل قطبى تشبعت عليه ايجابياً خمسة بنود وسلبياً ثلاثة بنود هى كالآتى :

رقم البند(*)	مضمون البند	التشبع
٢١	سريع الغضب .	٥٧٨
٢٦	الشعور بالقلق .	٥٢٩
٤	ارتفاع الأسعار .	٤٦٦
١٦	ضعف الذاكرة .	٤١٣
٣٢	اضطراب النوم (الأرق) .	٣٦٢
٣٨	أشرب الكحوليات .	-٥٤٢
٣٣	تعاطى بعض أبنائى للمخدرات .	-٥٤١
٤٠	أتعاطى المخدرات .	-٤٥٠

العامل الثانى : المشكلات المرتبطة بالناحية الجنسية - مقابل الاحساس بالعزلة والفراغ :

واستوعب ٥ر٢٣٪ من التباين الكلى . وهو عامل قطبى تشبع عليه إيجابياً ثلاثة بنود وسلبياً ثلاثة بنود هى كالآتى :

رقم البند	مضمون البند	التشبع
٤٩	رفض الزوجة للعملية الجنسية .	٨٣٨
٤٨	عدم القدرة على ممارسة العملية الجنسية .	٨١٦
٢٧	كثرة الخلافات مع الزوجة .	٥٥٤
٥	الشعور بفراغ كبير فى الحياة .	-٣٩٦
٢	الشعور بالعزلة .	-٣٤٦
٢٩	الشعور بالاكتئاب .	-٣٤٠

(*) رقم البند فى المصفوفة العاملية .

العامل الثالث : المشكلات المرتبطة بالصحة الجسمية - مقابل المشكلات المادية أو الاقتصادية :

واستوعب ٤٫٥٠٪ من التباين الكلى . وهو عامل قطبى تشبع عليه إيجابياً ثلاثة بنود وسلبياً ستة بنود نعرض لها على النحو الآتى :

رقم البند	مضمون البند	التشبع
٤٥	الخوف من الموت .	٤١٧
٤٦	الاصابة بمرض الروماتيزم .	٣٦٦
٤٢	الاصابة بمرض السكر .	٣٥٧
١٩	صعوبة الحصول على السلع الغذائية .	-٦٣٠
٩	الدخل غير كاف لشراء ما أحتاجه .	-٦١٤
٣٠	الشعور بالقلق على مستقبل الأبناء .	-٥٦٣
٣٦	أدخن السجائر .	-٤٧٠
٢٤	السكن غير ملائم .	-٤٥٧
٤	ارتفاع الأسعار .	-٣١٨

العامل الرابع : الاتجاه السلبى نحو المسنين - مقابل مشكلة اضطراب النوم :

واستوعب ٤٫٢٣٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه بندان إيجابياً وبند واحد سلبياً هى كالآتى :

رقم البند	مضمون البند	التشبع
٣٧	استهزاء الناس بكبار السن .	٨٣٨
٤٧	كراهية الناس لكبار السن .	٧٠٠
٣٢	اضطراب النوم (الأرق) .	-٤٠١

العامل الخامس : المشكلات الأخلاقية - مقابل المشكلات الترفيهية والاجتماعية :

واستوعب ٧١ر٤٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه إيجابياً بندان ، وسلبياً ستة بنود هى كالآتى :

رقم البند	مضمون البند	التشبع
١٣	أضطر للكذب أحياناً .	٥٠٥
٨	غير أمين فى بعض المواقف .	٣٤٦
١٠	عدم وجود اهتمامات لقضاء وقت الفراغ .	-٦٠٤
١	فقدان الشهية للأكل .	-٥٢٥
٣٩	عدم وجود أصحاب أتحدث معهم عن همومى .	-٥١٥
٢	الشعور بالعزلة .	-٤٤٥
٥	الشعور بفراغ كبير فى الحياة .	-٤٣٣
١٥	عدم وجود أماكن ترفيهية لكبار السن .	-٣٠١

العامل السادس : المشكلات الترفيهية - مقابل المشكلات الصحية الاجتماعية :

واستوعب ٣١ر٤٪ من التباين الكلى . وتشبعت عليه إيجابياً أربعة بنود وسلبياً بندان وهى على النحو الاتى :

رقم البند	مضمون البند	التشبع
٢٠	برامج التليفزيون غير ملائمة لكبار السن .	٦٦٧
١٥	عدم وجود أماكن ترفيهية لكبار السن .	٥٥٨
٢٥	برامج الراديو غير ملائمة لكبار السن .	٤٧١
١٤	أزمة المواصلات .	٤٣٣
٢٩	مكتئب معظم الوقت .	-٣٧٩
١٢	رفض الأبناء الجلوس أو الحديث معى .	-٣٧٥

العامل السابع : المشكلات الصحية - مقابل المشكلات الاجتماعية والأخلاقية :

واستوعب ٤١ر٣٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه إيجابياً بندان ، وسلبياً ستة بنود نعرض لها على النحو الآتى :

رقم البند	مضمون البند	التشبع
١١	ارتفاع أو انخفاض فى ضغط الدم .	٥٥٠
٣٦	أدخن السجائر .	٣٩٦
٢٢	أفكارى لا تعجب أبنائى .	-٤٩١
١٦	ضعف الذاكرة .	-٤٦٣
٨	غير أمين فى بعض المواقف .	-٣٢٩
١٣	أضطر للكذب أحياناً .	-٣١٣
١٢	رفض الأبناء الجلوس أو الحديث معى .	-٣١٠
١٨	انحراف الشباب عن القيم الدينية .	-٣٠٣

العامل الثامن : انتشار المشكلات الأخلاقية والدينية فى المجتمع - مقابل الاحساس بالاكتئاب وعدم الثقة بالنفس .

واستوعب ٢٩ر٥٪ من التباين الكلى . وتشبعت عليه خمسة بنود تشبعاً إيجابياً ، وأربعة بنود تشعبت تشبعاً سلبياً هى كالآتى :

رقم البند	مضمون البند	التشبع
٣١	عدم وجود ضمير حى بين أفراد المجتمع .	٦٣٣
١٨	انحراف الشباب عن القيم الدينية .	٦٠٧
٢٨	ضعف الوازع الدينى بين أفراد المجتمع .	٥٧٨
٢٣	عدم تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية .	٥٦٤
١	فقدان الشهية للأكل .	٣٩٨
٣٦	أ دخن السجائر .	-٣٩٣
٢٩	مكتئب معظم الوقت .	-٣٥٦
٤٥	الخوف من الموت .	-٣٣٣
٣٤	عدم الثقة بالنفس .	-٣١٥

بهذا نكون قد عرضنا للعوامل الثمانية التى كشفت عنها نتائج التحليل العاملى من الدرجة الثانية . أما فيما يتعلق بما تنطوى عليه هذه العوامل من دلالات ومعان فهذا ما سنتناوله فى مناقشتنا للنتائج .

مناقشة النتائج

أولاً : فيما يتعلق بالترتيب العام لأهمية المشكلات لدى المسنين العاملين والمتقاعدين :

ونحاول فى هذا الجزء إلقاء الضوء على جوانب التشابه والاختلاف بين أفراد المجموعتين . وذلك فى ضوء ما كشفت عنه نتائج الدراسة الراهنة ، مع محاولة ربط هذه النتائج بنتائج الدراسات السابقة التى تمت فى هذا الصدد . وذلك على النحو التالى :

١ - جوانب التشابه بين أفراد المجموعتين :

أوضحت النتائج أن هناك إتفاقاً بين المسنين من العاملين والمتقاعدين فى الترتيب العام لأهمية المشكلات التى يواجهونها ، حيث تبين أن المشكلات العشر الأولى - من حيث الأهمية - التى يواجهها المسنون من أفراد المجموعتين تنتمى إلى المجالات الثلاثة التالية :

المجال الأول : ويتعلق بالمشكلات الاقتصادية ، حيث جاءت مشكلة ارتفاع الأسعار على رأس قائمة المشكلات بوجه عام . كما جاءت مشكلة صعوبة الحصول على السلع الغذائية ، ومشكلة عدم كفاية الدخل لشراء متطلبات الحياة ضمن أهم عشر مشكلات يواجهها المسنون .

وتتسق هذه النتائج مع ما كشفت عنه الدراسات التى تناولت مشكلات المسنين من المجتمع المصرى (أنظر : السيد وآخرون ، ١٩٨٦ ؛ عبد الرحمن ، وبحيرى ، ١٩٧٤) . كما تتسق مع ما أوضحته نتائج بعض الدراسات التى أجريت فى مجتمعات أجنبية ، حيث تمثل المشكلة الاقتصادية وانخفاض الدخل احدى المشكلات الأساسية التى يواجهها المسنون (Anderson, 1982 ; Hurlock,

1981, P.397 ; Julian, 1977, P. 369) . إلا أن المشكلة الاقتصادية ليست قاصرة على المسنين وإنما تمتد آثارها إلى معظم أفراد المجتمع .

المجال الثانى : من حيث ترتيب الأهمية ، ويتعلق بالمشكلات الأخلاقية المنتشرة فى المجتمع . فقد أوضحت نتائج البحث الراهن أن من أهم المشكلات العشر الأولى التى يواجهها المسنون من العاملين والمتقاعدين هى عدم وجود ضمير حى بين أفراد المجتمع ، وانحراف الشباب عن القيم الدينية ، وضعف الوازع الدينى بين أفراد المجتمع ، وعدم تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية . وتتسق هذه النتائج مع ما كشفت عنه نتائج البحوث والدراسات السابقة فى هذا الميدان . حيث تبين أهمية الجوانب الدينية والأخلاقية فى حياة المسنين وتزايد الاهتمام بها لدرجة قد تصل إلى حد التصوف . (أنظر : عوده ، ١٩٨٦ ؛ السيد وآخرون ، ١٩٨٦) .

المجال الثالث فى الأهمية : مجال المشكلات الترفيهية . فقد احتلت مشكلة عدم ملاءمة برامج التليفزيون للمسنين الترتيب العاشر لدى أفراد المجموعتين من العاملين والمتقاعدين . كما تبين أن مشكلة عدم وجود أماكن ترفيهية للمسنين تحتل الترتيب الثامن لدى المتقاعدين عن العمل ، والخامس عشر لدى المسنين العاملين .

وبوجه عام أظهرت نتائج البحث الحالى أن هناك إتفاقاً بين المسنين من المتقاعدين والعاملين على أن المشكلات الاقتصادية تمثل أهم المشكلات التى يواجهونها ، يليها المشكلات المرتبطة بالنواحى الأخلاقية ، ثم المشكلات الترفيهية ، والمشكلات الاجتماعية ، والصحية .

وتعكس أوجه التشابه هذه وجود إطار أو نسق عام للمشكلات التى يواجهها المسنون بوجه عام . وتتفق هذه النتائج فى مجملها مع مجموعة الدراسات التى أظهرت نتائجها أن معظم المشكلات التى يواجهها المسنون المتقاعدون ترتبط بكبر السن وطبيعة مرحلة الشيخوخة ، وليس بالتقاعد (أنظر : Strieb & Schnider, 1972 ; Atchley, 1976) .

٢ - جوانب الاختلاف بين المسنين من العاملين والمتقاعدين :

على الرغم من أوجه التشابه بين أفراد المجموعتين فى الترتيب العام لأهمية المشكلات التى يواجهونها، فإن هناك بعض جوانب الاختلاف حول بعض المشكلات . ومن أهمها ما يأتى :

أ - تزايدت أهمية مشكلة وقت الفراغ ، وكذلك مشكلة عدم وجود أماكن ترفيهية لدى المسنين من المتقاعدين - بالمقارنة بالعاملين . والفروق بين المجموعتين كما كشفت النتائج دالة إحصائياً .

ب - تزايدت أهمية مشكلة الشعور بالعزلة لدى المتقاعدين - بالمقارنة بالعاملين . وإن كانت الفروق بين المجموعتين لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية .

جـ - تزايدت أيضاً أهمية بعض المشكلات الصحية لدى المتقاعدين عن العاملين . ومن أبرز هذه المشكلات اضطراب النوم ، والخوف من الموت ، والاصابة بمرض الروماتيزم . هذا على الرغم من أن الفروق بين المجموعتين لم تكن دالة إحصائياً .

وتعكس جوانب الاختلاف هذه بين المسنين من العاملين والمتقاعدين أن للتقاعد مشكلاته الخاصة التى يتميز بها أحياناً . ومن أبرز هذه المشكلات كيفية قضاء وقت الفراغ ، وعدم وجود اهتمامات وأنشطة تشغل هذا الفراغ ، والشعور بالعزلة (أنظر : عودة ، ١٩٨٦ ؛ باركر ، ١٩٨٨ ؛ Moore, 1975 ; Bromley, 1966 ; Kahn & Crstairs, 1971) .

وهذا ما أشار إليه كل من « فريدمان وهافيجرست » - فى ضوء نظرية النشاط - من أهمية الأنشطة والأعمال البديلة بعد التقاعد كمصادر جديدة لتحديد هوية الفرد المسن فى هذه المرحلة من حياته (Friedman & Havighurst, 1954)

كما أوضح « أتشلى » أن التقاعد يصاحبه إعادة تنظيم الشخص لمدرج أو سلم أهدافه الشخصية Hierarchy of Personal Goals . وذلك فى ضوء إمكانياته وقدراته من ناحية ، ونظرة الآخرين نحوه وتوقعاتهم منه من ناحية أخرى (Atchley, 1976) .

ثانياً : فيما يتعلق بالترتيب الخاص بالمشكلات فى كل مجال من المجالات الفرعية :

أما بالنسبة لترتيب أهمية المشكلات فى كل مجال من المجالات فقد تبين ما يلى :

١ - **مجال المشكلات الصحية** : أظهرت النتائج أن أهم المشكلات الصحية التى يواجهها المسنون من العاملين والمتقاعدين هى الشعور بالقلق ، يليها مباشرة سرعة الغضب ، وعدم توفر خدمات صحية ، واضطراب النوم ، وفقدان الشهية للأكل ، والاكتئاب .

وهذا ما كشفت عنه نتائج الدراسات السابقة والتى أوضحت نتائجها أن المشكلات الصحية التى ترتبط بالناحية النفسية والانفعالية تعد من أهم المشكلات التى تواجه المسنين (أنظر : فوزى ، ١٩٨٢ ; Gitleson, 1975) . ولعل ذلك يرتبط بالمشقة Stress والضغوط التى يواجهها الفرد فى هذه المرحلة العمرية (Ford, 1975 ; Anderson, 1982) .

٢ - **مجال المشكلات الاجتماعية** : أظهرت النتائج أن أهم المشكلات الاجتماعية التى يواجهها المسنون بوجه عام تتمثل فى استهزاء الناس بالمسنين ، والشعور بالقلق على مستقبل الأبناء ، والاعتقاد فى كراهية الناس للمسنين ، وعدم وجود علاقة تزاور بين الأقارب والمسنين ، وعدم ملاءمة أفكار المسنين للأبناء والشباب ، والشعور بالعزلة .

وتعكس هذه النتائج الاتجاهات السلبية السائدة نحوالمسنين من وجهة نظرهم ، كما أن هناك ما يمكن أن نطلق عليه الصراع بين الأجيال ، جيل الكبار ، وجيل الشباب ، وهذا الصراع يمثل احدى المشكلات الهامة التى ينشأ عنها سوء توافق المسن مع أفراد المجتمع (Inkeles & Levinson, 1975, P. 418 ; Kahn & Crstarirs, 1971, P. 226) . وهذا ما أوضحته نتائج الدراسة التى قام بها « عماد الدين سلطان » ، حيث كشفت عن وجود نوع من الصراع القيمى بين الآباء والأبناء ، وأن من علامات هذا الصراع أن الأبناء أكثر تحرراً من آبائهم وأمهاتهم فى العديد من الموضوعات كالزواج ، والاختلاط بين الجنسين ، وحرية اختيار الأصدقاء (سلطان ، ١٩٧٣) .

وفى ضوء ذلك يتبين مدى أهمية تصورات واتجاهات وقيم الآخرين من أفراد المجتمع عن المسنين . فعندما يخفق المسنون فى الإبقاء على علاقاتهم وارتباطهم ببيئتهم الاجتماعية فإن أسباب الاخفاق تكمن - كما يرى البعض - فى البيئة الاجتماعية والإطار الحضارى والثقافى وليس فى كبر السن . وأن عوامل مثل المكانة والتصورات الشائعة تؤثر على قدرة المسن فى أن يحيا حياة أفضل بدرجة أكثر مما يؤثر عليه الكبر أو التقدم فى العمر (منصور ، ١٩٨٧ ؛ Green, 1981) .

وهناك كما كشفت نتائج الدراسات السابقة أهمية عمليات التخاطب أو التواصل بين أفراد الأسرة المسنين ، حيث يعد الحديث معهم والاستماع إليهم من العوامل المؤثرة على الحالة الانفعالية بالنسبة لهم (Oyer & Oyer, 1976) .

٣ - **مجال المشكلات الدينية والأخلاقية** : أوضحت نتائج البحث الحالى أن أهم المشكلات الدينية والأخلاقية التى يواجهها المسنون بوجه عام تتمثل فى انحراف الشباب عن القيم الدينية ، وعدم وجود ضمير حى بين أفراد المجتمع ، وضعف الوازع الدينى بين أفراد المجتمع ، وعدم تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية .

وتعكس هذه النتائج رؤية المسنين وتصورهم للواقع الاجتماعى حيث يعتقدون فى ضعف الأخلاق والضمير فى المعاملات ، وانحراف الشباب . وبالتالى فهم يرون ضرورة تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية اعتقاداً بأن ذلك ربما يكف أو يقلل من مثل هذه المشكلات المجتمعية .

وهذا ما أوضحته نتائج الدراسة المسحية التى أجريت بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بالقاهرة . حيث كشفت نتائجها عن تزايد نسبة من يرغبون فى تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية بين الأفراد من فئة السن ٥٠ سنة فأكثر عن الأفراد من فئة السن ٢٠ سنة فأقل (السيد وآخرون ، ١٩٨٥) .

٤ - **مجال المشكلات الاقتصادية** : أظهرت النتائج - كما سبقت الاشارة - أهمية المشكلات الاقتصادية بالنسبة للمسنين من العاملين والمتقاعدين . وجاء فى قمة ترتيب هذه المشكلات من حيث الأهمية مشكلة ارتفاع الأسعار ، يليها صعوبة الحصول على السلع الغذائية ، وعدم كفاية الدخل لشراء متطلبات الحياة ، وأزمة المواصلات ، وعدم ملاءمة السكن .

وتعكس هذه النتائج الواقع الذى يعيشه أفراد المجتمع بوجه عام والمسنون بوجه خاص ، إلا أنه يجب أن نضع فى الحسبان أن المشكلات الاقتصادية وانخفاض الدخل ليست قاصرة على المجتمع المصرى ولكنها تمتد لتشمل العديد من المجتمعات سواء النامية أو المتقدمة (Anderson, 1982) .

٥ - **مجال المشكلات الترفيهية** : أوضحت نتائج البحث الحالى أنه من المجالات الهامة في حياة المسنين من العاملين والمتقاعدين ، حيث الشعور بفراغ كبير فى الحياة ، وعدم وجود أماكن ترفيهية أو برامج إعلامية ملائمة للمسنين ، وعدم وجود اهتمامات أو أنشطة لشغل أوقات فراغهم . وهذا ما أشارت إليه نتائج الدراسات السابقة ، حيث تبين مدى أهمية الجوانب الترفيهية والثقافية فى حياة المسنين والمؤدية إلى خلق مناخ صحى ملائم وتوافق أفضل بالنسبة لهم (عودة ، ١٩٨٦ ؛ Oyer & Oyer, 1976) .

٦ - **مجال المشكلات الجنسية** : أظهرت نتائج الدراسة الراهنة أن هناك اتفاقاً بين المسنين من العاملين والمتقاعدين حول أهمية مشكلة عدم القدرة على ممارسة العملية الجنسية ، ومشكلة رفض الزوجة للعملية الجنسية .

وهذا ما أوضحته « هيرلوك » فى ثنايا عرضها لمشكلات التقدم فى العمر ، حيث أشارت إلى ما أسمته « بالحرمان الجنسى » فى هذه المرحلة العمرية ، وأنه مرتبط بالحالة الصحية الجسمية والنفسية للمسنين (Hurlock, 1981, P. 413) .

ثالثاً : مناقشة نتائج التحليل العاملى لمشكلات المسنين :

أوضحت نتائج الدراسة الحالية أن العوامل الأساسية التى تنتظمها مشكلات المسنين بوجه عام من العاملين والمتقاعدين تتمثل فى ثمانية عوامل قطبية ، نعرض لها على النحو الآتى مرتبة حسب نسبة تباينها من أعلاها إلى أدناها :

١ - المشكلات الصحية الانفعالية والعقلية - مقابل مشكلات تعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب .

٢ - المشكلات الأخلاقية المنتشرة فى المجتمع - مقابل الاحساس بالاكتئاب وعدم الثقة بالنفس .

٣ - المشكلات الجنسية - مقابل مشكلة الشعور بالعزلة والفراغ .

٤ - المشكلات الصحية الجسمية - مقابل المشكلات المادية أو الاقتصادية .

٥ - المشكلات الأخلاقية - مقابل المشكلات الترفيهية والاجتماعية .

٦ - المشكلات الترفيهية - مقابل المشكلات الصحية والاجتماعية .

٧ - الاتجاه السلبى نحو المسنين - مقابل مشكلة اضطراب النوم .

٨ - المشكلات الصحية - مقابل المشكلات الاجتماعية والأخلاقية .

وتتمثل أهمية هذه النتائج فى أنها توحى بوجود درجة من التداخل أو التفاعل بين بعض المجالات التى تنتظمها مشكلات المسنين . وهذا ما أشارت إليه نتائج الدراسات السابقة من أن التغيرات البيولوجية لدى المسنين فى مرحلة الشيخوخة غالباً ما تكون مصحوبة بوجود مشكلات نفسية ، واجتماعية ، وترفيهية ... إلخ . (أنظر : عودة ، ١٩٨٦ ؛ Bromley, 1977) .

ويكشف هذا عن أهمية دراسة مشكلات المسنين فى ضوء مفهوم النسق أو المنظومة System ؛ حيث التفاعل بين مختلف العناصر أو المجالات فى إطار عام ، ويسهم كل منها بوزن معين داخل هذا الإطار . إلا أن هذا الافتراض مازال فى حاجة إلى مزيد من البحث والدراسة على عينات أكبر من المسنين .

وفى ضوء ما كشفت عنه نتائج البحث الحالى يمكننا تقديم عدد من التوصيات التى تساعد على الحل أو علي الأقل التخفيف من وطأة المشكلات التى يواجهها المسنون وذلك على النحو الآتى :

١ - ضرورة الاهتمام بمرحلة الشيخوخة كإحدى مراحل النمو ، التى يصاحبها تغيرات عديدة فى النواحى النفسية والاجتماعية والبيولوجية وغيرها . وذلك عند تقديم البرامج الإرشادية لأفراد هذه المرحلة العمرية .

٢ - يجب التصدى للمشاكل التى يواجهها المسنون ومحاولة إيجاد الحلول الملائمة لها . فقد تبين من نتائج البحث الحالى أن أكثر المجالات أهمية فى حياة المسنين هى النواحى الاقتصادية والأخلاقية ، والترفيهية ،

والصحية . لذا يجب تقديم الحلول الملائمة لهذه المشكلات . وذلك على النحو التالى :

أ - من الناحية الاقتصادية ، يجب رفع معاش المسنين بعد التقاعد بحيث يتناسب مستوى دخلهم مع ارتفاع الأسعار والتغيرات الاقتصادية التى تطرأ فى المجتمع .

ب - من الناحية الترفيهية ، يجب توفير الأنشطة الترويحية بوصفها تمثل ضرورة اجتماعية لشغل أوقات الفراغ فى هذه المرحلة العمرية . لذلك يجب أن تشتمل وسائل الإعلام بمختلف أنواعها على فقرات تختص بالمسنين على وجه التحديد وأن تقدم هذه الوسائل صورة دقيقة لمشاكل المسنين وكيف يمكنهم مواجهتها أو التغلب عليها .

جـ - من الناحية الصحية ، يجب توفير الخدمات الصحية والعناية بالمسنين نظراً لأنهم أكثر تعرضاً للإصابة بالعديد من الأمراض الجسمية والنفسية .

٣ - يجب أيضاً مراعاة الحاجات الإنسانية فى هذه المرحلة ، كالحاجة إلى الراحة ، والأمان ، وتقدير الذات ، وتحقيق الذات ، والحاجة إلى العطف والحنان والحب والاحترام .

٤ - ضرورة الاهتمام بتوجيه المسنين ومساعدتهم فى التخطيط والتهيؤ لمرحلة التقاعد تدريجياً بما يتناسب مع مستوياتهم التعليمية وأوضاعهم الاجتماعية وإمكانياتهم المادية وخبراتهم العملية . .

٥ - إتاحة فرص عمل أمام المتقاعدين ممن يرغبون فى الاستمرار فى مجالات العمل وذلك من خلال تخصيص بعض الأعمال التى تتفق وحالتهم الصحية .

ملخص الدراسة

تمثل الهدف الأساسى لهذه الدراسة فى الكشف عن المشكلات التى يواجهها المسنون من العاملين والمتقاعدين عن العمل . وتكونت عينة الدراسة من ٢٩٠ فرداً من الذكور ممن تجاوزوا سن الستين : منهم ١٢٣ فرداً من العاملين ، و ١٦٧ فرداً من المتقاعدين عن العمل . وتم إعداد أداة الدراسة ، وهى عبارة عن استبار يتكون من ٤٩ بنداً أو مشكلة ، تم توجيهها إلى أفراد العينة . وتقع هذه المشكلات فى إطار ستة مجالات كبرى : صحية ، واجتماعية ، وأخلاقية - دينية ، واقتصادية ، وترفيهية ، وجنسية . وتم حساب ثبات وصدق هذه البنود .

وبعد إجراء التحليلات الإحصائية الملائمة أمكن التوصل إلى عدد من النتائج ، منها أن هناك اتفاقاً بين أفراد المجموعتين حول المشكلات التى يواجهونها . ففى المقدمة توجد المشكلات الاقتصادية ، ثم المشكلات الأخلاقية ، يليها المشكلات الترفيهية ، والاجتماعية ، والصحية ، والجنسية . كما أن هناك بعض جوانب الاختلاف بين أفراد المجموعتين من أهمها تزايد الشعور بالعزلة ، ووقت الفراغ لدى المتقاعدين بالمقارنة بالعاملين . كما أوضحت نتائج الدراسة أن مشكلات المسنين تنتظمها ثمانية عوامل . وتمت مناقشة هذه النتائج فى ضوء ربطها بنتائج الدراسات والبحوث السابقة فى المجال ، وما تنطوى عليه هذه النتائج من دلالات ومعان يمكن الاستفادة منها فى مجال رعاية المسنين .

مراجع الدراسة

أولاً : المراجع العربية :

١ - أبو زيد (أحمد) ، « مقدّمة عن الشيخوخة » ، **عالم الفكر** ، ١٩٧٥ ، المجلد السادس ، العدد الثالث ، ص ص ٣ - ١٢ .

٢ - أحمد (سهير كامل) ، « دراسة عبر ثقافية عن الاكتئاب والانطواء الاجتماعى لدى المسنين المتقاعدين فى البيئتين المصرية

والسعودية » ، **دراسات تربوية** ، ١٩٨٧ ، المجلد ٢ ، الجزء ٧ ، ص ص ٢١٨ - ٢٤٢ .

٣ - اسبلنكس ، « التقاعد والمشقة الاجتماعية » ، **المؤتمر الدولى للصحة النفسية للمسنين** ، القاهرة ، ٢٢ - ٢٥ نوفمبر ١٩٨٢ .

٤ - أسعد (يوسف ميخائيل) ، **رعاية الشيخوخة** ، القاهرة : مكتبة غريب ، ١٩٧٧ .

٥ - الديب (على محمد) ، « العلاقة بين التوافق والرضا عن الحياة لدى المسنين وبين استمرارهم فى العمل » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٨٨ ، العدد ٧ ، ص ص ٤٥ - ٥٩ .

٦ - السيد (عبد الحليم محمود) ، المجدوب (أحمد) ، السماحى (حسين) ، تمام (جمال) ، شوقى (طريف) ، **استطلاع الرأى العام فى مصر حول تطبيق أحكام الشريعة الاسلامية على جرائم الحدود** ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، ١٩٨٥ .

٧ - السيد (عبد الحليم محمود) ، درويش (زين العابدين) ، الخولى (حسن محمد) ، خليل (نجوى حسين) ، **الترتيب القمى لمشكلات المجتمع المصرى : دراسة مسحية لعينة ممثلة للجمهور العام وعينة من الجمهور الخاص** ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، ١٩٨٦ .

٨ - السيد (فؤاد البهى) ، **الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة** ، القاهرة : دار الفكر العربى ، الطبعة الرابعة ، ١٩٧٥ .

٩ - الصاوى (محمد محسن) ، **دراسة للحاجات النفسية للمتقاعدين من**

رجال التربية والتعليم ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٧٧ .

١٠ - العبيدى (ابراهيم) ، « التقييم الذاتى للحالة الصحية بعد التقاعد والخصائص الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية للمتقاعد » ، **مجلة العلوم الاجتماعية** ، الكويت ، ١٩٨٨ ، المجلد ١٦ ، العدد ٤ ، ص ص ٤٧ - ٦٣ .

١١ - العزبى (مديحة) ، اتجاهات المسنين نحو الشيخوخة وعلاقتها برضاهم عن الحياة » ، **المؤتمر الدولى الأول للصحة النفسية للمسنين** ، ١٩٨٢ .

١٢ - باركر (ستانلى) « العمل والتقاعد » ، عرض : ممدوحة محمد سلامة ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٨٨ ، العدد السادس ، ص ص ٩١ - ٩٨ .

١٣ - جوهر (عادل مرسى) ، **دراسة المشكلات الفردية التى تواجه المسنين وأساليب رعايتهم اجتماعياً بالمؤسسات** ، رسالة ماجستير ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٨٠ .

١٤ - حامد (نهى السيد) ، **التوافق الاجتماعى للمسنين** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٦ .

١٥ - حسين (محى الدين أحمد) ، **العمر وعلاقته بالإبداع لدى الراشدين** ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨٢ .

١٦ - خليفة (عبد اللطيف) ، « مرحلة الشيخوخة : إطار نظرى » ، فى : عبد اللطيف محمد خليفة ، **دراسات فى سيكولوجية المسنين** ، التقرير الأول ، ١٩٩١ « أ » .

١٧ - رمضان (مرفت عبد الحليم) ، **صراع الدور لدى بعض المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية** ، رسالة ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٤ .

١٨ - زهران (حامد عبد السلام) ، **الصحة النفسية والعلاج النفسى** ، القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٧٤ .

١٩ - سلطان (عماد الدين) ، « الصراع القيمى بين الآباء والأبناء وعلاقته بتوافق الأبناء النفسى » القاهرة ، **المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية** ، ١٩٧٧ ، المجلد الأول ، ص ص ١٠٩ - ١٢٢ .

٢٠ - عاشور (عبد المنعم) ، « سيكولوچية المسنين » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٨٧ ، العدد الأول ، ص ص ٨٧ - ٩٠ .

٢١ - عبد الحميد (محمد نبيل) ، **العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسى** ، القاهرة : الدار الفنية للنشر والتوزيع ، ١٩٨٧ .

٢٢ - عبد الرحمن (عبد المعز) ، بحيرى (أحمد) ، « دراسة اجتماعية للمسنين المتقاعدين عن العمل بمدينة القاهرة » ، **الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية** ، القاهرة : مكتبة البحوث الاجتماعية ، ١٩٧٤ .

٢٣ - عبد الفتاح (محمد سمير) ، **سيكولوچية المسنين : دراسة فى بعض القدرات العقلية وعلاقتها بمفهوم الذات** ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٧ .

٢٤ - عبد المحسن (عبد الحميد) ، **الخدمة الاجتماعية فى مجال المسنين فى الوطن العربى** ، القاهرة : مكتبة نهضة الشرق ، ١٩٨٦ .

٢٥ - عبد المعطى (حسن مصطفى) ، « مستوى القلق لدى المسنسن » ،

المؤتمر الطبى السنوى الحادى عشر ، القاهرة ، كلية الطب ، جامعة عين شمس ، ٥ - ٨ مارس ١٩٨٨ .

٢٦ - عبد الهادى (شاهيناز اسماعيل) ، **الحاجات النفسية للمسنين : دراسة ميدانية** ، رسالة ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٦ .

٢٧ - عبد الله (أمينة) ، **السمات الشخصية للمتقاعدين العاملين وغير العاملين** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق ، ١٩٨٥ .

٢٨ - عفيفى (إلهام) ، **المرأة المسنة فى المجتمع المصرى ، دراسة عن المرأة بعد سن الستين** ، القاهرة ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٩٠ .

٢٩ - عوده (محمد) ، « مشكلات مرحلة الشيخوخة فى المجتمع الكويتى : دراسة ميدانية لعينة من المسنين » ، **المجلة العربية للعلوم الإنسانية** ، ١٩٨٦ ، المجلد ٦ ، العدد ٢٣ ، ص ص ٤٨ - ٩٦ .

٣٠ - فوزى (منير حسين) ، **العلوم السلوكية والإنسانية فى الطب** ، القاهرة : النهضة المصرية ، ١٩٨٢ .

٣١ - قناوى (هدى محمد) ، « اتجاهات المسنين نحو رعايتهم النفسية والاجتماعية وعلاقتها بتوافقهم النفسى » ، **المؤتمر الطبى السنوى الحادى عشر** ، القاهرة ، كلية الطب ، جامعة عين شمس ، ٥ - ٨ مارس ١٩٨٨ .

٣٢ - قناوى (هدى محمد) ، **سيكولوچية المسنين** ، القاهرة : مركز التنمية البشرية والمعلومات ، ١٩٨٧ .

٣٣ - منصور (طلعت) ، « دراسة فى الاتجاهات النفسية نحو المسنين لدى بعض الفئات العمرية فى المجتمع الكويتى باستخدام الأمثال

الشعبية الكويتية » ، **مجلة العلوم الاجتماعية** ، المجلد ١٥ ، العدد ١ ، ١٩٨٧ ، ص ص ٦٩ - ١٠٢ .

٣٤ - هيئة بحث تعاطى الحشيش ، **تعاطى الحشيش ، التقرير الأول** ، منشورات المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٦٠ .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

35 - Anderson, W.F., **Psychogeriatrics, An Introduction To The Psychiatry of Old Age**, New York: Churchill Livigstone, 1982.

36 - Atchley, R.C., **The Sociology of Retirement**, Cambridge: Schenkman, 1976.

37 - Birren, J.E. & Renner, V.T., "Research on the Psychology of Aging: Principles and Experimentation", In: J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.),**Handbook of the Psychology of Aging**, New York: Van Nostrand Reinhold Company, 1977 PP. 3 - 38.

38 - Blau, S.Z., **Old Age in A Changing Society**, New York: A Divison of Franklin Watts, Inc., 1973.

39 - Bromley, D.B., "Adulthood and Aging", In: J.G. Coleman (Ed.), **Introductory Psyhology**, London: Routledge & Kegan Paul, 1977, PP. 245 - 280.

40 - Bromley, D.B., **The Psychology of Human Aging**, London: Penguin Books, 1966.

41 - Cassidy, M.L., "The Emotional Well Being: A Comparison of Men and Women", **Diss, Abs. Inter.**, 1983, Vol. 43, No. 9.

42 - Child, D., **The Essential of Factor Analysis**, London: Holt, Rinehart & Winston, 1970.

43 - Ford, C.S., "Ego - Adaptive Mechanisms of Older Persons", In: W.C. Syze (Ed.), **Human Life Sycle**, New York: Jason Aronson Inc., 1975, PP. 599 - 608.

44 - Friedman, E. & Havighurst, R.J. (Eds.), **The Meaning of Work and Retirement**, Chicago: Univ. of Chicago Press, 1954.

45 - Gitelson, M., "The Emotional Problems of Elderly People", In: W.C. Syze (Ed.), **Human Life Sycle**, New York: Jason Aronson Inc., 1975, PP. 575 - 587.

46 - Glamser, F.D., "Determinants of Positive Attitudes Toward Retirement", **Journal of Gerontology**, 1976, Vol. 31 (1), PP. 104 - 107.

47 - Goodell, H., "Problems of Aging and Retirement", In: W. Wolf & A.T. Finestone (Eds.). **Occupational Strees, Health and Performance at Work**, Littleton: PSG Publishing Company, Inc., 1086.

48 - Gordon, M.S., "Work and Patterns of Retirement", In: R.W. Kleemeier (Ed.), **Aging and Leisure, A Research**

Prespective into The Meaningful Use of Time, New York: Oxford Univ. Press, 1961, PP. 15 - 53.

49 - Green, S.K., "Attitudes and Perceptions about The Elderly: Current and Future Perscreption", **Journal of Aging and Human Development**, 1981, Vol. 13 (2), PP. 99 - 119.

50 - Guilford, J.P., **Psychometric Methods**, New York: McGraw - Hill, 2nd ed, 1954.

51 - Harris, K.H. **The Sociology of Aging, An Annotated Bibliogaraphy and Sourcebook**, New York: Garland Pub., Inc., 1985.

52 - Hurlock, B., **Developmental Psychology: A Life Span Approach**, New Delhi: McGraw-Hill, Inc;, 1981.

53 - Inkeles, A. & Levinson, D.J., "National Character: The Study of Model Personality and Socicultural Systems", In: G. Lindzey & E. Aronson (Eds.), **The Handbook of Social Psychology**, Vol 4 , New Delhi: Amerind Pub. Co. Pvt., Ltd, 1975, PP. 418 - 506.

54 - Julian, J., **Social Problems**, New Jersey: Prentice - Hall, Inc., 2nd ed. 1977.

55 - Kahn, J.H. & Crstairs, G.M., **Human Growth and the Development of Personality**, New York: Pergnon Press, 1971.

56 - Livson, F., "Adjustement to Aging", In: S.Reichard, F. Livson & G.P. Peterson (Eds.), **Aging and Personality**, New York: Library of Congress, 1962, PP. 93 - 108.

57 - Lohman, N., "Life Satisfaction Research in Aging", In: N. Datson & N. Lohman (Eds.), **Transitions of Aging**, New York: Academic Press, 1980, PP. 27 - 40.

58 - Medley, M.L., "Satisfaction With Life Among Persons Sixty - Five Years and Older", **Journal of Gerontology**, 1976, Vol. 31 (4), PP. 448 - 455.

59 - Moore, W.E., "Social Structure and Behavior", In: G. Lindzey & E. Aronson (Eds.), **The Handbook of Social Psychology**, Vol . 4 , New Delhi: Amerind Publishing Co., Pvt. Ltd, 1975, PP. 283 - 322.

60 - Nie, et al., **Statistical Package for the Social Sciences**, New York: McGraw - Hill, 1975.

61 - Oyer, H.J. & Oyer, E.J., "Communication With Older People Basic Considerations", In: H.J. Oyer & E.J. Oyer (Eds.), **Aging and Communications**, London: University Park Press, 1976, PP. 1 - 16.

62 - Peppers, L.G., "Patterns of Leisure and Adjustment to Retirement", **Gerontologist**, 1976, Vol. 16 (5), PP. 441 - 446.

63 - Pretti, P.O., "Voluntary and Involunatry Retirement of Aged Males and Their Effect on Emotional Satisfaction, Use-

fulness, Self - Image, Emotional Stability, and Their Interpersonal Relationships", **Journal of Aging & Human Development**, 1975, Vol. 6 (2) PP. 131 - 138.

64 - Rashed, S., et al., "Personality Profile of the Institutionlized Elderly in Alexandria", **The Egyptian Journal of Psychiatry**, 1983, Vol., 6, No. 1.

65 - Sellitz, G., Johada, M., Deutsch, M. & Cook, S., **Rerearch Methods in Social Relations**, United States of America : Holt Rinehart & Winston, 1961.

66 - Streib, G.F. & Schneider, C.H., **Retirement In American Society**, New York: Cornell University, 1972.

67 - Tinker, A., **The Elderly in Modern Society**, London: Longman, 1981.

68 - Thompson, W.E. & Streib, G.F., "Meaningfull Activity in A Family Context", In: R.W. Kleemeier (Ed.), **Aging Leisure, A Research Prespctive into The Meaningful Use of Time**, New York: Oxford Univ. Press, 1961, PP. 177 - 211.

69 - World Health Organization, **Techincal Report Series**, Geneva, 1989, No. 779.

التقـريـر الثـالث

نسقا القيم المتصور والواقعى لدى المسنين المتقاعدين عن العمل

مقدمـة

موضوع البحث الحالى هو دراسة نسقى القيم المتصور والواقعى لدى عينة من المسنين المتقاعدين عن العمل ، حيث يتجه إهتمامنا نحو دراسة القيم كما يتصورها المسنون من ناحية ، ومدى اتساق هذا التصورمع سلوكهم الفعلى من ناحية أخرى .

وتقع هذة الدراسة فى إطار عددمن الدراسات التى قمنا بها فى مجال ارتقاء القيم وتغيرها عبر العمر ، والتى بدأناها بدراسة ارتقاء نسق القيم لدى الفرد من الطفولة إلى المراهقة (خليفة ، ١٩٨٧) ، ثم دراسة التغير فى نسق القيم خلال سنوات الدراسة الجامعية (خليفة ،١٩٨٩) ، ودراسة نسقى القيم المتصور والواقعى لدى عينة من الذكور الراشدين (خليفة ، وعبدالله ، ١٩٩٠) .

وتأتى الدراسة الراهنة لكى تلقى الضوء على مرحلة عمرية تالية لهذه المراحل ، وهى مرحلة الشيخوخة وذلك حتى تكتمل الصورة ، وتزداد وضوحاً عن التغير فى نسق القيم عبر العمر من الطفولة الى المراهقة ، ثم الرشد والشيخوخة . ومن الضرورى - كما أشار « كاجان » - القاء الضوء على إتجاهات وقيم الأفراد عبر الزمن لمعرفة التغيرات التى تطرأ عليها : فعملية إستمرارية القيم Value Continuity فى أى مجتمع تعد من الأمور الهامة التى يمكن من خلالها مساعدة وتوجيه الأفراد ـ وبخاصة الصغار ـ فى النواحى الأخلاقية والدينية والاجتماعية (Kagan, 1961) .

والاهتمام بالجانبين المتصور والواقعى فى مجال دراسة القيم قد أشار اليه الباحثون فى إطار دراستهم للعلاقة بين القيم والإتجاهات كما يعبرعنها لفظياً من ناحية ، والسلوك الفعلى كما يمارسه الفرد من ناحية أخرى . كما أشاروا إليه فى مجال دراستهم لصورة الذات المثالية أو المأمولة والصورة الواقعية .

وتشير نتائج الدراسات التى أجريت فى هذا الصدد إلى وجود تعارض بين نتائجها . فعلى حين كشفت نتائج بعضها عن وجود علاقة بين القيم والاتجاهات ، والسلوك ، فإن بعضها الآخر نفى وجود هذه العلاقة (أنظر : Berkowtiz , 1980; Wicker ,1973) .

ومن أمثلة الدراسات التى كشفت نتائجها عن وجود علاقة بين القيم والسلوك الدراسة التى قام بها « ميلتون روكتش » . وأوضحت نتائجها أن القيم تعد من المؤشرات الهامة للتنبؤ بالعديد من المظاهر السلوكية : فالقيم الدينية على سبيل المثال تعد مؤشراً جيداً للتنبؤ بالسلوك الدينى (Rokeach , 1973 : 1969 "A", "B") .

وفى مقابل ذلك كشفت نتائج بعض الدراسات عن عدم وجود علاقة واضحة ومحددة بين القيم والسلوك ، خاصة القيم الأخلاقية (أنظر ;Hurlock, 1955 Homant & Rokeach, 1970) .

وعلى الرغم مما أثير حول طبيعة العلاقة بين القيم والسلوك ، فإن هناك اتفاقاً على أن القيم تعد من المحددات الهامة الموجهة لاتجاهات وسلوك الأفراد فى العديد من المواقف الحياتية (, Printice, 1987; : Tajfel & Fraster 1978) . كما أشار « ليرمان » إلى أنه مع نمو الفرد وتقدمة فى العمر يحدث نوع من الاتساق والتناغم بين قيمه وسلوكه . (Lerman , 1968) .

وفيما يتعلق بالدراسات التى تمت على المستوى المحلى حول موضوع نسقى القيم المتصور والواقعى فهى محدودة (حسب علم الباحث) ، وتركزت حول مراحل عمرية معينة دون غيرها . فقد اقتصرت على مرحلتى المراهقة والرشد ، ولم تمتد الى مرحلة الشيخوخة . ومن أمثلة تلك الدراسات الدراسة التى قام بها كل من « حامد زهران ، واجلال سرى » عن القيم السائدة والمرغوبة فى سلوك الشباب ، وأوضحت نتائجها وجود وتقارب بين القيم السائدة والقيم المرغوبة عند الشباب فى كل من المجتمعين المصرى والسعودى (زهران ، وسرى ، ١٩٨٥) ، ودراسة المفارقة القيمية والتغير الإجتماعى فى المجتمع المصرى (حسن ، ١٩٨٥) ، والتى أوضحت نتائجها أن هناك تبايناً واضحاً فى عدد من القيم الهامه والأساسية من حيث مستوى شيوعها ومستوى الزامها فيما يتعلق باحتكام الأفراد إليها فى سلوكهم . كما أجرى « محى الدين أحمد حسين » دراسة عن المفارقة بين التنشئة الأسرية التى تعيشها الفتاة الجامعية فى أسرتها والتنشئة التى تتمناها . وكشفت نتائجها عن وجود هوة أو فجوة بين صور التنشئة كما تدركها الإناث ممارسة عليهن بالفعل وتلك التى يأملن فى إرسائها كأسلوب يبتغين اتباعه معهن (حسين ، ١٩٨٣) .

ونعرض فيما يلى لبعض الدراسات التى تناولت موضوع نسق القيم لدى المسنين . وذلك بهدف الوقوف على طبيعة هذا النسق ، ومظاهر تغيره فى مرحلة الشيخوخة .

الدراسات السابقة

تبين من خلال فحصنا لهذه الدراسات أن بعضها قد تركز إهتمامه حول مرحلة الشيخوخة ، وبعضها الآخر امتد بدراسة التغير فى نسق القيم عبر مراحل عمرية وأجيال مختلفة . ونعرض لهذه الدراسات فى قسمين :

القسم الأول : الدراسات المحلية .

ونعرض لها على النحو الأتي : -

الدراسة التى قامت بها « نهى حامد » ، وأوضحت نتائجها أن حاجات المسنين تتمثل فى القيام ببعض الخدمات ذات العائد الاجتماعى وشغل أوقات الفراغ والتمتع بعلاقات إجتماعية طيبة ، والاعتراف بهم كأفراد لهم كيانهم ، وايجاد فرص للتعبير عن الذات ، والعناية الطبية ، وتوفر ظروف نفسية مناسبة ، والاشباع الذهنى (حامد ، ١٩٦٦) .

كما كشفت نتائج دراسة « محمد الصاوى » عن تزايد بعض الحاجات النفسية لدى المتقاعدين والمتمثلة فى العطف ، والانتماء ، والنظام ، والاستقلال الذاتى (الصاوى ، ١٩٧٧) .

وأوضحت نتائج الدراسة التى قامت بها " شاهيناز عبد الهادى " أن حاجات المسنين تتمثل فى الرعاية الصحية ، والحاجة الي الأمن ، والتقدير الاجتماعى والاحترام من جانب المجتمع ، وتجنب الاعتماد على الآخرين ، والاندماج فى النشاطات الترويحية ، ومساعدة الأبناء والجهات الحكومية ، وضبط الأنفعالات ، والانجاز ... الخ (عبد الهادى ، ١٩٨٦) .

وفى دراسة قامت بها « سعيدة أبو سوسو » . عن الحاجات النفسية التى تميزالمرأة المسنة (٦٠ - ٦٥ سنة) عن غير المسنة (٣٠ - ٣٥ سنة) وذلك باستخدام مقياس التفضيل الشخصى لادورادز Edwards Personal Preference Schedule ، والذى يتضمن خمس عشرة حاجة نفسية حددها هنرى موراى H.A. Murray . وكشفت نتائج هذة الدراسة أن هناك درجة عالية من التشابه فى الحاجات بين المجموعتين . وكانت هذه الحاجات حسب أهميتها تتمثل فى العطف ، والتحمل ، والسيطرة ، والانجاز ، والنظام ، والتأمل الذاتى ،

والعدوان ، والتواد ولوم الذات ، والاستقلال الذاتى والمعاضدة ، والاستعراض ، والتغير والخضوع ، (أبو سوسو ، ١٩٩٠) .

ويلاحظ على هذه الدراسات أنها تركزت حول الحاجات Needs وتعاملت معها على أنها تعكس قيماً معينة ، فالقيم كما أشار « كلوكهون » تنشأ من وجود حاجات معينة كما يتولد عنها حاجات أخرى (Kluckhohn , 1959) فالحاجات المعرفية التى ضمنها «ماسلو وموراى » فى قائمة حاجات الفرد تكافىء أو تساوى ما أسماه « البورت » بالنمط النظرى من الناس ، والذى يهتم بالبحث عن الحقيقة ، وتبنى القيمة النظرية (أنظر : Lane,1975) . كما قسم « بوخ » القيم إلى نوعين رئيسيين : قيم أولية Primary Values ، تتعلق بالحاجات البيولوچية ، وقيم ثانوية Seeondary Values ، وتختص بالجانب الأخلاقى والاجتماعى (Pugh , 1977) .

إلا أنه ينبغى أن تأخذ فى الأعتبار أن هناك اختلافاً بين المفهومين ، فالقيم - كما يرى روكتش - عبارة عن تمثيلات معرفية Cognitive Repsessentations لحاجات الفرد أو المجتمع ، وأن الانسان هو الكائن الأوحد الذى يمكنه عمل هذه التمثيلات . وفى ضوء ذلك يتم التمييز بينهما على أساس أن الحاجات توجد لدى جميع الكائنات - فى حين أن القيم يقتصر وجودها على الإنسان (Rokeach , 1973) .

القسم الثانى : الدراسات الأجنبية :

من الدراسات الهامة فى هذا المجال ، دراسة «ميلتون روكتش » لارتقاء نسق القيم عبر مراحل عمرية مختلفة ، تمتد من سن ١١ سنة وحتى ٧٠ سنة ، مقسمة الى ثلاث مجموعات : الأولى وتتكون من ٧٥٢ طالباً وطالبة من المدارس الثانوية* بمدينة نيويورك ، فى سن ١١ ، ١٣ ، ١٥ ، ١٧ سنة . المجموعة الثانية : وتتكون من ٢٩٨ طالباً من طلبة الجامعة بولاية ميتشجان ، تتراوح أعمارهم بين ١٨ ، و٢١ سنة . المجموعة الثالثة : وتتكون من ١٤٠٩ فرداً تترواح أعمارهم بين

* أشار « روكتش » إلى أن بيانات هذه العينة مأخوذة من الدراسة التى قام بها « بيتش وسكوبى » عن التغير فى نسق القيم .

٢١ ، و ٧٠ سنة . أما فيما يتعلق بالأدوات ، فقد أُستخدم مقياس القيم « لروكتش » . ونعرض فيما يلى لنتائج هذه الدراسة بشىء من التفصيل - نظراً لما تمثله من أهمية فى القاء الضوء على التغير فى نسق القيم عبر مراحل عمرية مختلفة :

١ - تبين أن هناك تغيراً مستمراً فى نسق القيم يمتد من المراهقة المبكرة وحتى سنوات متقدمة من العمر .

٢ - أن هذا التغير يكون فى شكل أنماط ارتقائية Developmental Patterns مختلفة ، بلغ عددها ١٤ نمطاً ارتقائياً ، ومنها ما يأتى :

النمط الارتقائى الأول : ويتضمن القيم التى تدور حول تحقق الذات (الانجاز ، والحكمة والمسئولية) . وهى قيم تتزايد أهميتها فى فترة المراهقة وأثناء سنوات الرشد ، وتقل أهميتها لدى كبار السن - باستثناء قيمة الحكمة ، والتى تظل ذات أهمية لدى كبار السن .

النمط الارتقائى الثانى : ويتضمن القيم الشخصية (كالتخيلية ، والعقلانية ، والمنطقية ، والتناسق الداخلى) وتقل أهمية هذه القيم فى فترة المراهقة - فى حين تزداد أهميتها أثناء سنوات الدراسة بالجامعة ، ثم تنخفض أهميتها مرة أخرى لدى كبار السن .

النمط الارتقائى الثالث : ويتضمن قيم : الجمال ، والصداقه ، والتهذب . والتى تزداد أهميتها فى فترة المراهقة المبكرة ، ثم تقل أهميتهافى المراحل العمرية التالية .

النمط الارتقائى الرابع : ويتمثل فى قيمة الطاعة . وهى أقل القيم أهمية فى مدرج القيم الوسيلية بين المراحل العمرية المختلفة .

النمط الارتقائى الخامس : ويشتمل على قيمتى الحياة المثيرة والسعادة . وتزداد أهميتهما فى مرحلة المراهقة المبكرة ، ثم تقل أهميتهما فى السنوات التالية من العمر .

النمط الارتقائى السادس : ويتضمن قيمة الحب ، والتى تحتل الترتيب الثانى فى مدرج القيم بين الأفراد فى عمر ١١سنة . فى حين تأخذ رقم ١٤ لدى الأفراد فى سن السبعين ، فهى ذات أهمية لدى صغار السن من المراهقين ، وتقل أهميتها مع تقدم العمر .

النمط الارتقائى السابع : ويتضمن قيم : السلام العالمى ، والأمن الأسرى ، والكفاءة . وتبين أنها تتساوى فى أهميتها لدى جميع المراحل العمرية - باستثناء قيمة الأمن الأسرى والتى تنخفض أهميتها فى فترة المراهقة المتأخرة .

النمط الارتقائى الثامن : ويتضمن قيم:الحياة المريحة ، والنظافة ، والتسامح ، والمساعدة . وهى قيم تتزايد أهميتها تدريجياً فى السنوات التالية للمراهقة .

النمط الأرتقائى التاسع : ويتمثل فى قيمتى المساواة والاستقلال . وتتزايد أهميتهما فى فترة المراهقة . ثم تقل فى سنوات الرشد بين طلبة الجامعة . ثم تتزايد أهميتهما مرة أخرى فى الستينيات والسبعينيات من العمر .

النمط الإرتقائى العاشر : ويتضمن قيم : الحرية ، والسعادة ، والاعتراف الاجتماعى ، والشجاعة ، والأمانة ، وتقدير الذات . وهى أكثر القيم ثباتاً عبر العمر . فالأمانة على سبيل المثال ، تحتل الترتيب الأول فى القائمة لدى جميع المراحل العمرية . (Rokeach, 1973)

وتتسق هذه النتائج مع ما توصل إليه « فيذر » فى دراسته عن التغير فى الأنساق القيمية فى الفترة من ١٤ سنة وحتى سن الرشد ، باستخدام مقياس القيم « لروكتش » . وكان من أهم نتائجها أن هناك زيادة فى أهمية بعض القيم مع زيادة العمر ، ومنها قيمة الأمن الأسرى ، وتقدير الذات ، والتهذب ، والنظافة . فى حين تتناقص أهمية قيم أخرى مثل الحياة المثيرة ، والحرية ، والتخيلية ، وسعة الأفق . كما تبين أنه لا توجد فروق بين الأعمار المختلفة على بعض القيم ، كالحياة المريحة ، والسعادة ، والمرح أو البهجة ، والشجاعة . ويؤخذ على هذه الدراسة أن نتائجها مستمدة من مجتمعات مختلفة (من أمريكا واستراليا) (Feather, 1977) .

كما أجرى « بنجتسون » دراسة عن التغير فى التوجهات القيمية عبر الأجيال المختلفة ، مستخدماً المنهج العرضى (أو الشبكى) ، على عينة مكونة من ٢٠٤٤ فرداً يمثلون ثلاثة أجيال : الأول ، جيل الأبناء وعددهم ٨٢٧ فرداً (بمتوسط عمرى ١٩٫٧ سنة) . والثانى : جيل الآباء ، وعددهم ٧٠١ فرداً (بمتوسط عمرى ٤٤ سنة) . الثالث : جيل الأجداد ، وعددهم ٥١٦ فرداً (بمتوسط عمرى ٦٧ سنة) . وكان الإجراء المتبع فى هذه الدراسة هو ترتيب الفرد لست عشرة قيمة ، حسب أهميتها بالنسبة له . وقد أعدت هذه القيم

١ - أنماط القيم الإنسانية (كالمساواة ، والسلام العالمى ، والأخلاق) .

٢ - أنماط القيم المادية (كالثروة ، والملكية ، والشهرة) .

٣ - أنماط القيم الاجتماعية (كالمشاركة ، والصداقة ، والتسامح ، والوطنية) .

٤ - أنماط القيم الفردية (كالانجاز ، والاستقلال ، وحب المغامرة ، والحياة المثيرة ، وتنمية المهارات) .

وكان من أهم نتائج هذه الدراسة أن هناك تشابهاً بين صغار السن وكبار السن على بعد الإنسانية - المادية Humanism - Materialism Dimension ، ولكنهم يختلفون على بعد « الفردية - الاجتماعية Individualism - Institutionalism Dimension . فصغار السن تتسم توجهاتهم القيمية بالفردية ، فى حين تتسم توجهات كبار السن بالاجتماعية (Bengtson & Lovejoy, 1973 ; Bengtson, 1975) .

أما الدراسة الطولية (أو التتبعية) التى أجراها « هوج وبندر » Hoge & Bender بهدف استكشاف التغيرات القيمية لدى عينة من طلبة الجامعة ، تم تتبعهم بعد تخرجهم بتسع وعشرين سنة ، فقد كشفت عن تزايد أهمية القيم الدينية والجمالية والاجتماعية بتزايد العمر (Hoge & Bender, 1974) . وتتفق نتائج هذه الدراسة مع الدراسة التى أجراها « هانتلى ودافيز » ، بهدف الوقوف على طبيعة التغيرات القيمية لدى عينة مكونة من ٤٣٢ طالباً جامعياً .تم تتبعهم بعد تخرجهم بحوالى ٢٥ سنة وذلك باستخدام مقياس القيم « لألبورت وفيرنون ولندزى » Allport, Vernon & Lindzey . وكان من أهم نتائجها أن هناك تغيراً فى البناء القيمى يحدث كدالة للعمر والتغيرات الاجتماعية والتاريخية . (Huntley & Davis, 1983) وهذا ما أطلق عليه كل من « هوج وبندر » نموذج دائرة الحياة Life Cycle Model .

وتتسق نتائج هذه الدراسات فى بعض جوانبها مع ما كشفت عنه دراسة « غنيم ، وأبو النيل » من أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين العمر والقيمة الدينية . فكلما زاد عمر الفرد زاد وعيه ونضجه واكتسب الكثيرمن الأمور والنواحى المرتبطة بالدين (غنيم ، وأبو النيل ، ١٩٧٨) .

كما درس كل من « كوجان وولش » التغير فى الاتجاهات والقيم عبر العمر . وأوضحا أن القاء الضوء على طبيعة ومضمون هذه التغيرات مع تقدم العمر تعد من أكثرالموضوعات أهمية فى دراسة المسنين . وتضمنت هذه الدراسة مراحل عمرية مختلفة، فشملت عينة من طلبة وطالبات الجامعة ، وعينة من الرجال والنساء تراوحت أعمارهم بين ٤٧ ، و٨٥ سنة . وأوضحت نتائج هذه الدراسة وجود تغيرات أو تحولات فى القيم مع تزايد العمر ، من التفاؤل إلى التشاؤم ، فنظرة المسنين إلى الحياة والمستقبل تتسم بالتشاؤم والسلبية ، بالمقارنة بصغار السن من طلاب الجامعة (Kogan & Wallach, 1961) .

أما دراسة « أنتونيسى وآخرين » فقد اهتمت بفحص أوجه التشابه والاختلاف فى القيم عبر ثلاثة أجيال ، والعلاقة بين القيم وتقدير الذات . وكشفت نتائجها عما يأتى :

١ - يوجد تشابه بين هذه الأجيال - على المدى الطويل - فى القيم المركزية أو الغائية Terminal ، واختلاف - على المدى القصير - فى القيم الوسيلية أو الوسيطة Instumental .

٢ - يعطى المسنون أهمية كبيرة للقيم المرتبطة بالعمل والنجاح ، والنفوذ ، والتعاون بالمقارنة بصغار السن .

٣ - يعطى المسنون أيضاً أهمية كبيرة لعدد من القيم الوسيلية (هى الطموح والكفاءة ، والاستقلال ، والذكاء) بالمقارنة بصغار السن .

٤ - لا توجد فروق بين الأجيال الثلاثة فى بعض القيم الغائية (مثل الحياة المثيرة ، والحرية ، والإنجاز ، والمساواة) ، حيث تحظى هذه القيم بنفس درجة الأهمية لدى الأفراد من الأجيال الثلاثة .

٥ - يظهر المسنون نسقاً من القيم يتسم بالتداخل والقوة ، ويحتوى على مجموعة من القيم تشير إلى أدوار الماضى والحاضر والمستقبل .

٦ - تبين أن العلاقة بين تقدير الذات وقيم الأجيال علاقة ضعيفة .

(Antonucci, et al., 1979)

وكشفت نتائج الدراسة التى قام بها « كرستنسون » ، أن الراشدين كمجموعة عمرية ، لا توجد فروق كبيرة بينها فى مدى التزامها بالقيم الاجتماعية . ومع ذلك فإنها أظهرت تبايناً فى القيم الشخصية . فالراشدون الصغار يعطون أهمية كبيرة لقيم العمل ، ووقت الفراغ ، والإنجاز ، عن الراشدين الكبار (Christenson, 1977) .

أما دراسة « كاليش وجوهنسون » ، التى تضمنت ثلاث عينات هى : البنات ، وأمهاتهن ، وأجدادهن . فقد أظهرت نتائجها أن هناك ارتباطاً بين قيم البنات وأمهاتهن يفوق الارتباط بين قيم الأمهات والأجداد . فهناك تميز واضح لجيل الأجداد عن جيلى الأمهات والأبناء ، واللذين يبدوان متشابهين (Kalish & Johnson, 1972) .

كما أوضحت نتائج دراسة « يومانس » ، أن هناك فروقاً دالة فى التوجهات القيمية بين الشباب والراشدين الكبار . فهناك فروق بين المجموعتين فى بعض القيم مثل التسلطية ، والاعتماد ، والتدين لصالح كبار السن (Youmans, 1973) .

وكشفت دراسة « كلارك » أن قيم مثل التبعية والاعتماد على الآخرين تمثل أهمية لدى المسنين ، وأن أهميتها تتوقف على القيم الثقافية السائدة فى المجتمع ، وأنماط وأشكال التبعية والاعتماد على الآخرين (Clark, 1972) .

أما فيما يتعلق بالدراسات العاملية (التى استخدمت أسلوب التحليل العاملى) التى أجريت فى هذا المجال . فقد كشف « اسكوت » فى دراسته عن البناء العاملى للقيم فى مرحلتى المراهقة والرشد . وذلك من خلال اختياره لعينات من طلبة المرحلتين الثانوية والجامعية ، وباستخدام مقياس القيم الذى أعده لهذا الغرض ، كشف عن وجود تماثل فى البناء العاملى للقيم فى مرحلتى المراهقة والرشد . فبشكل عام ينتظم هذا البناء حول عاملين رئيسيين :

العامل الأول : نسق التوجه نحو الاستقلال . وتشبعت عليه ثلاث قيم هى : الاستقلال ، والاهتمام بالأنشطة العقلية ، والإبداع .

العامل الثانى : نسق التوجه الداخلى Inner Directedness . وتشبعت عليه

قيم : المهارات الاجتماعية ، والتدين ، والمكانة ، والنمو الجسمى ، وضبط النفس (Scott, 1965) .

كما أوضحت النتائج أن قيمة الإنجاز ترتبط جزئياً بكلا العاملين ، أما قيمة الأمانة فلا ترتبط بأى منهما (نفس المرجع السابق) .

ويدعم هذه النتائج ما توصل إليه « ماكينى » فى دراسته للبناء العاملى للقيم لدى عينة من طلبة الجامعة . فقد توصل إلى أن هناك عاملين أساسيين تنتظم حولهما القيم فى هذه المرحلة ، الأول : ويتعلق بقيم الكفاءة ، ويتضمن قيمتى الإنجاز الأكاديمى ، والسعى نحو التفوق ، وهى قيم تتعلق بذات الفرد . العامل الثانى : ويتمثل فى القيم الأخلاقية ، ويتضمن الجوانب الأخلاقية والاجتماعية فى التفاعل بين الأشخاص (Mckinney, 1973) .

كما تتسق هذه النتائج مع تقسيم « ريشر » ، للقيم إلى نوعين هما : القيم المتجهة نحو الداخل ، والقيم المتجهة نحو الآخرين ، ويتشابه النوع الأول مع ما أطلق عليه « ماكينى » قيم الكفاءة . كما يتشابه النوع الثانى مع القيم الأخلاقية - الاجتماعية (Rescher, 1969) .

كما توصل « ميلتون روكتش » ، من خلال دراسته لعينة من الراشدين ، بلغ قوامها ١٤٠٩ فرداً ، إلى أن البناء العاملى لقيم هؤلاء الراشدين ينتظم حول سبعة عوامل ، استقطبت ٤١٪ من التباين الكلى . يشير العامل الأول إلى العائد العاجل مقابل العائد الآجل Immediate Vs.Delayed Gratification . العامل الثانى : ويتمثل فى الكفاءة مقابل الأخلاق الدينية . العامل الثالث : ضبط النفس مقابل إطلاق الحرية لها . العامل الرابع : التوجه الاجتماعى مقابل التوجه الشخصى ، العامل الخامس : الأمن الاجتماعى مقابل الأمن الأسرى ، العامل السادس : التقدير مقابل الحب ، العامل السابع والأخير ويتمثل فى التوجه نحو الداخل مقابل التوجه نحو الخارج (Rokeach, 1973) .

ومن أوجه النقد التى وجهت إلى هذه الدراسة - ما ذكره « فيذر » من أنه لا يجوز منهجياً إجراء تحليل عاملى للقيم الغائية والوسيلية معاً . وأشار إلى أنهما مقياسان مستقلان تماماً ، حيث يطلب من الشخص ترتيب كل مجموعة على حدة

وليس المجموعتين معاً (Feather & Peay, 1975) .

وفى ضوء ما سبق يتضح أن من أهم مبررات القيام بالدراسة الراهنة ما يأتى :

أولاً : ندرة الدراسات التى تناولت موضوع نسق القيم لدى المسنين بوجه عام ، والمسنين المتقاعدين عن العمل بوجه خاص .

ثانياً : أنها تقع فى إطار اهتمامنا بموضوع إرتقاء القيم وتغيرها عبر العمر من الطفولة إلى المراهقة ثم الرشد ، ثم الشيخوخة ، والتى هى موضع اهتمامنا فى الدراسة الحالية . وهى بذلك محاولة لاكتمال الصورة ورسم الإطار العام لتغير نسق القيم عبر العمر .

ثالثاً : الأهمية العملية للدراسة الحالية . وتتمثل فى أنها تلقى الضوء على التفاوت بين نسقى القيم المتصور والواقعى، حيث يؤدى هذا التفاوت غالباً إلى سوء التوافق وحدوث اضطرابات فى الشخصية (Bryne, 1974) . لذلك يحاول الفرد أن يسلك بأساليب تتسق مع صـــورته عن ذاته . وإذا أردنا أن نحـدث تعديلاً فى ســـلوكه ، فإن ذلك يـــتم من خلال إحـداث تغيـــير فى صـــورته لذاته (Rogers, 1951 ; Rokeach , 1973)

مفاهيم الدراسة

ونعرض فيما يلى للمفاهيم الأساسية فى الدراسة الحالية :

ا - مفهوم القيم Values :

حاول « شوارتز وبلسكى » - من خلال استعراضهما للعديد من التعريفات التى تناولت مفهوم القيم - الوقوف على الخصائص المشتركة بين هذه التعريفات فى « أنها عبارة عن مفاهيم أو تصورات للمرغوب ، وتختص بشكل من أشكال السلوك ، أو غاية من الغايات ، وتسمو أو تعلو على المواقف النوعية ، ويمكن ترتيبها حسب أهميتها (Schwartz & Bilsky, 1987) .

ويتحدد مفهوم القيم فى دراستنا الراهنة على أنه « عبارة عن الأحكام التى يصدرها الفرد بالتفضيل أو عدم التفضيل للموضوعات أو الأشياء . وذلك فى ضوء تقويمه لهذه الموضوعات أو الأشياء . وتتم هذه العملية من خلال التفاعل بين

الفرد بمعارفه وخبراته ، وبين ممثلى الإطار الحضارى الذى يعيش فيه ويكتسب من خلاله هذه الخبرات والمعارف » (خليفة ، ١٩٨٧ ؛ ١٩٨٩ «أ») .

٢ - مفهوم نسق القيم* Value System :

ويقصد به « البناء أو التنظيم الشامل لقيم الفرد . وتمثل كل قيمة فى هذا النسق عنصراً من عناصره . وتتفاعل هذه العناصر معاً لتؤدى وظيفة معينة بالنسبة للفرد»(أنظر : حسين ، ١٩٨١ ؛ خليفة ، ١٩٨٧ ؛ عبد الله ، ١٩٨٧ ؛ Ro- keach, 1973) .

٣ - مفهوم نسقى القيم المتصور والواقعى :
Conceived and Real Value Systems

يفرق « شارلز موريس » بين ما أسماه بالقيم العاملة Operationl Values ، والتى يمكن الكشف عنها من خلال السلوك التفضيلى ، والقيم المتصورة Con- ceived Values ، وتعنى التصورات المثالية لما يجب أن يكون ، ويتم فى ضوئه الحكم على السلوك أو الفعل (Morris, 1956, P. 12) .

كما يفرق « زهران وسرى » بين القيم السائدة ، والقيم المرغوبة . فالقيم السائدة تعنى القيم الموجودة فعلاً والتى تنعكس فى سلوك الفرد . أما المرغوبة فتتضمن القيم التى يرغبها الفرد (زهران ، وسرى ، ١٩٨٥) .

وسوف نستخدم مفهوم « نسق القيم المتصور » - فى الدراسة الحالية - على أنه « عبارة عن تصور الفرد لمدى أهمية كل قيمة من القيم بالنسبة له » . ويقترب هذا من مفهوم « صورة الذات المأمولة » ، والتى تعنى صورة الفرد عن نفسه كما يود أن تكون عليه .

أما مفهوم « نسق القيم الواقعى » فيقصد به مدى تطابق هذه القيم المتصورة مع السلوك الفعلى للفرد . ويرتبط هذا المفهوم « بصورة الذات الحقيقية » ، وهى صورة الفرد عن نفسه كما يدركها بالفعل ، أى ذاته كما هى عليه . (أنظر فى هذا : زهران ، ١٩٨٧ ؛ رضوان ، ١٩٨٦ ؛ Byrne, 1974) .

---

* يستخدم هذا المفهوم أحياناً على أنه منظومة القيم .

ومن خلال هذين الجانبين المتصور والواقعي يمكن الوقوف على مدى التفاوت بين النسقين ، أو ما يطلق عليه « المفارقة القيمية » Value Discrepancy .

٤ - مفهوم الشخص المتقاعد Retired Man :

ويقصد به : الشخص الذى انقطع عن تأدية عمله الذى ظل يمارسه حتى بلوغه السن القانونية للإحالة على المعاش (وهو سن الستين لبعض الوظائف والخامسة والستين للبعض الآخر) . (أنظر : حامد ، ١٩٦٦ ؛ عبد الحميد ، ١٩٨٧) .

أهداف الدراسة

تتمثل أهداف الدراسة الحالية فيما يأتى :

١ - إلقاء الضوء على مدى التفاوت بين القيم كما يتصورها المسنون المتقاعدون والقيم كما يمارسونها بالفعل فى شكل سلوك .

٢ - الكشف عن الترتيب القيمى المتصور والواقعى لدى المسنين المتقاعدين عن العمل .

٣ - الوقوف على العوامل التى ينتظمها نسق القيم المتصور والواقعى لدى المسنين المتقاعدين .

٤ - إلقاء الضوء على الارتباط بين عوامل كل من النسقين المتصور والواقعى .

فروض الدراسة

وفى ضوء هذه الأهداف أمكن صياغة فروض الدراسة الحالية على النحو الآتي :

١ - نتوقع وجود تفاوت بين القيم كما يتصورها الأفراد والقيم كما يمارسونها بالفعل .

٢ - نتوقع وجود اختلاف بين الترتيب القيمى المتصور والترتيب القيمى الواقعى .

٣ - نتوقع وجود اختلاف بين العوامل التى ينتظمها نسق القيم المتصور ، والعوامل التى ينتظمها نسق القيم الواقعى .

٤ - نتوقع وجود اختلاف فى عدد الارتباطات الدالة بين عوامل النسق المتصور وعوامل النسق الواقعى .

إجراءات الدراسة

واشتملت على ما يأتى :

ا - عينة الدراسة :

وتكونت من ٢٠٤ فرداً من الذكور المسنين المتقاعدين عن العمل ، ممن تجاوزوا سن الستين . وتم اختيارهم من ثلاث محافظات هى : القاهرة ، والجيزة ، والمنوفية .وقد روعى فى اختيارهم أن يكون السبب فى تقاعدهم هو بلوغهم سن المعاش . ويتضمن الجدول التالى بيان بمواصفات عينة الدراسة :

جدول رقم (١)
خصائص عينة الدراسة

المتغيــر / العينــة	المسنون المتقاعدون عن العمل (ن = ٢٠٤)
الســن :	
المدى	٦٠ - ٨٨ سنة
المتوسط	٦٧٫٢٤٠
الانحراف المعيارى	٤٫٦٣٠
الحالة الاجتماعية :	
أعـزب	٤٫١ ٪
متـزوج	٨٠٫٣ ٪
مطـلق	٢٫٥ ٪
أرمـل	١٣٫١ ٪
المستوى التعليمى :	
أمـى	١٦٫٢ ٪
يقرأ ويكتب	١٠٫٣ ٪
ابتدائية واعدادية	١١٫٨ ٪
شهادة متوسطة	٢٩٫٤ ٪
شهادة جامعية	٣٢٫٤ ٪
المستوى المهنى :	
مهن نصف ماهرة	٢٦٫٩ ٪
مهن ماهرة	١٥٫٧ ٪
مهن كتابية وفنية	٢٣٫٥ ٪
مهن ادارية	٣٠٫٤ ٪
وظائف تنفيذية ومهنية عليا	٣٫٤ ٪

- وبالنسبة لفترة التقاعد يوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٢)

يوضح فترة التقاعد بالنسبة لأفراد عينة الدراسة

فترة التقاعد / العينة	المتقاعدون عن العمل (ن = ٢٠٤)
أقل من ستين	٢٥ر٢ ٪
٢ -	٢٠ر٤ ٪
٤ -	١٢ر٤ ٪
٦ -	٩ر٠ ٪
٨ -	١٢ر٩ ٪
١٠ - فأكثر	٢٠ر١ ٪

٣ - أداة الدراسة :

وهى عبارة عن استبار تم إعداده واستخدامه فى دراستين سابقتين (خليفة ، ١٩٨٩ «أ» ؛ خليفة ، وعبد الله ، ١٩٩٠) ، ويتكون من (٢٧) بنداً أو قيمة . تم صياغة تعريف محدد لكل منها ، حتى نضمن أن معناها واحد لدى جميع المبحوثين . ويطلب من المبحوث أن يعطى درجة لكل قيمة من القيم تتراوح من (١) حيث لا توجد أهمية للقيمة على الاطلاق إلى الدرجة (٥) حيث تعد القيمة فى غاية الأهمية بالنسبة للفرد . وتم هذا الإجراء مرتين ، الأولى : فى ضوء أهمية القيمة كما يتصورها الفرد بالنسبة له . والثانية : فى ضوء مدى تطابق هذا التصور مع سلوكه الفعلى .

ثبات الأداة :

وفيما يتعلق بثبات الأداة فتم تقديره بطريقة إعادة الاختبار على عينة من المسنين بلغ قوامها (٣٠) مبحوثاً ، روعى فيها أن تكون متشابهة قدر الإمكان مع العينة الأساسية . وتراوح الفاصل الزمنى بين مرتى التطبيق بين ٧ ، و ١٠ أيام .

وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين مرتى التطبيق لكل بند من البنود سواء من الناحية التصورية ، أو من الناحية الواقعية . وكانت معاملات الثبات لمعظم البنود مرتفعة ، وتشير إلى التعامل معها بدرجة معقولة من الثقة . وذلك كما هو موضح بالجدول التالى :

جدول رقم (٣)
يوضح معاملات ثبات البنود (ارتباط بيرسون)
طريقة إعادة الاختبار (ن = ٣٠)

رقم البند	من الناحية التصورية	من الناحية الواقعية
١	٠ر٨٧٧	٠ر٥٢٦
٢	٠ر٨٢٧	٠ر٦٥٧
٣	٠ر٨٨٨	٠ر٦٠٢
٤	٠ر٦٦٧	٠ر٥٦٥
٥	٠ر٥٥٠	٠ر٥٣٤
٦	٠ر٨٨٣	٠ر٧٠٨
٧	٠ر٦١٢	٠ر٥٢٠
٨	٠ر٥٦٩	٠ر٧٨٦
٩	٠ر٥٧٢	٠ر٥٣٢
١٠	٠ر٩٥٨	٠ر٦١٢
١١	٠ر٩٦٠	٠ر٦٠٠
١٢	٠ر٧٧٥	٠ر٨١٥
١٣	٠ر٨٠٦	٠ر٦٢١
١٤	٠ر٩٢٠	٠ر٥٢٣
١٥	٠ر٨١٢	٠ر٦٤٠
١٦	٠ر٧٨٢	٠ر٥٨٠
١٧	٠ر٧٨٦	٠ر٥٠٠
١٨	٠ر٨٢٧	٠ر٦٦٠
١٩	٠ر٦٨١	٠ر٦٩٠
٢٠	٠ر٧٤٣	٠ر٧٩٠
٢١	٠ر٨٣١	٠ر٦١٨
٢٢	٠ر٥٨٧	٠ر٧٨٢
٢٣	٠ر٧٣٥	٠ر٥٥١
٢٤	٠ر٨١٣	٠ر٦٢٣
٢٥	٠ر٧٨٨	٠ر٩١١
٢٦	٠ر٦٣٩	٠ر٥٦٢
٢٧	٠ر٥٨٤	٠ر٧٧٠

صدق الأداة :

أما بالنسبة لصدق الأداة فأمكن التحقق منه من خلال طريقة الاتفاق مع توقع معقول ، وكذلك إتفاقها مع نتائج الدراسات السابقة التى تمت فى المجال . وذلك على النحو الآتى .

١ - كشفت نتائج الدراسة الحالية عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القيم كما يتصورها الأفراد ، والقيم كما تُمارس فى شكل سلوك فعلى . وتتسق هذه النتيجة إلى حد كبير مع نتائج الدراسات السابقة سواء فى مجال العلاقة بين القيم والسلوك بوجه عام (و من أمثلة هذه الدراسات Wicker, 1973 ; Homant & Rokeach, 1970) . أو تلك التى تركزت حول العلاقة بين نسقى القيم المتصور والواقعى (أنظر : خليفة ، وعبد الله ، ١٩٩٠ ; Morris, 1956) .

٢ - كما تتفق نتائج الدراسة الحالية فيما يتعلق بترتيب أهمية القيم سواء من الناحية التصورية أو الواقعية مع نتائج الدراسات السابقة من ناحية ، ومع الواقع الذى يعيشه المسنون فى المجتمع المصرى من ناحية أخرى . فقد أوضحت نتائج الدراسة الحالية أهمية قيمة الحياة العائلية ، والقيم الأخلاقية والدينية فى قمة الترتيب القيمى المتصور والواقعى . وهذا ما توصلت إليه الدراسات السابقة فى الميدان (أنظر على سبيل المثال : حامد ، ١٩٦٦ ؛ Hurlock, 1981 ؛ حسن ، ١٩٨٥) .

٣ - تتسق أيضاً نتائج التحليل العاملى التى كشفت عنها الدراسة الراهنة مع نتائج الدراسات السابقة فى الميدان . وسوف يتضح هذا تفصيلاً خلال مناقشتنا للنتائج .

٣ - ظروف التطبيق :

تم جمع مادة الدراسة الحالية فى الفترة من بداية يناير وحتى أواخر مايو من عام ١٩٩٠ . وذلك فى شكل مقابلات فردية ، واستغرقت الجلسة حوالى نصف ساعة . وقام بذلك مجموعة من الباحثين النفسيين بعد تدريبهم جيداً على كيفية تطبيق الاستمارة . وقد اشترك الباحث القائم بالدراسة فى العمل الميدانى .

٤ - خطة التحليلات الإحصائية :

وتضمنت ما يأتى :

١ - حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للقيم فى الحالتين : المتصورة والواقعية . ثم حساب قيمة «ت» بين المتوسطات .

٢ - حساب معاملات الارتباط (بيرسون) بين البنود ، وعددها ٢٧ بنداً فى الحالتين أيضاً ، بين القيم المتصورة ، وبين القيم الواقعية ، كل على حده .

٣ - إجراء التحليل العاملى من الدرجة الأولى بطريقة المكونات الأساسية لهوتيللنج ، واستخدم محك كايزر Kaiser لتحديد عدد العوامل التى يمكن استخلاصها والتى لها جزر كامن واحد صحيح فأكثر (Child, 1970) . وتم قبول التشبعات التى لا تقل عن ٣ر٠ .

٤ - إجراء التدوير المائل للعوامل المستخلصة بطريقة الأوبليمن « Obilimin لكارول » Carroll . وتحددت زاوية التدوير على أنها « دلتا » صفر (Nie, et al., 1975) .

نتائج الدراسة

ونعرض لها على النحو الآتى :

أولاً : المتوسطات والانحرافات المعيارية للقيم المتصورة والواقعية .

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٤)

المتوسطات والانحرافات المعيارية للقيم المتصورة والواقعية (ن = ٢٠٤)

م	القيم	أهمية القيم كما يتصورها الأفراد		درجة انطباقها على السلوك		قيمة «ت»	مستوى الدلالة
		المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى		
١	الولاء للوطن	٤ر٦٦	٠ر٧٦	٤ر١٨	١ر٠٤	٧ر١٢	٠ر٠٠١
٢	الكرم	٤ر٤٠	٠ر٨٠	٣ر٩٠	٠ر٩٦	٩ر٢٥	٠ر٠٠١
٣	طاعة السلطات الحكومية	٤ر٠٤	١ر٠٧	٣ر٦٣	١ر١٥	٥ر٤٦	٠ر٠٠١
٤	الحياة العائلية	٤ر٨٠	٠ر٥٠	٤ر٤٩	٠ر٨٥	٥ر٧٥	٠ر٠٠١
٥	حرية الاختلاط بين الجنسين	٢ر٣٥	١ر٢٨	٢ر١٠	١ر٣٤	٢ر٨٦	٠ر٠٠٥
٦	حب الاستطلاع	٣ر٤٨	١ر٣٢	٢ر٩٤	١ر٣٢	٦ر٩٤	٠ر٠٠١
٧	التسامح	٤ر١٢	١ر٠٥	٣ر٤٩	١ر١٣	٧ر٩٢	٠ر٠٠١
٨	الجمال	٤ر٥٣	٠ر٧٢	٣ر٩٢	٠ر٩٩	٨ر٨٥	٠ر٠٠١
٩	الصحة النفسية	٤ر٢١	١ر٠٥	٣ر٤٠	١ر١٧	١٠ر٢١	٠ر٠٠١
١٠	النظرة المتفائلة للمستقبل	٣ر٨٨	١ر٣٠	٣ر٣٣	١ر٣٢	٦ر٤٧	٠ر٠٠١
١١	العدالة بين الأفراد	٤ر٧٠	٠ر٦٢	٣ر٩٤	١ر٠٤	١٠ر١٤	٠ر٠٠١
١٢	سعة الأفق	٤ر١١	٠ر٩٣	٣ر٤١	١ر٠٦	٩ر٥٦	٠ر٠٠١
١٣	الاستقلال	٤ر١٩	٠ر٨٧	٣ر٦١	٠ر٩٩	٩ر١٥	٠ر٠٠١
١٤	الصحة الجسمية	٤ر٤٢	٠ر٩٣	٣ر٥٨	١ر١٣	١١ر٣٦	٠ر٠٠١
١٥	التدين	٤ر٧٦	٠ر٧٤	٤ر٠٠	١ر٠٩	٩ر٠٢	٠ر٠٠١
١٦	الكسب المادى	٣ر٤٤	١ر١٧	٢ر٨٤	١ر١٣	٧ر٠٧	٠ر٠٠١
١٧	المجاراة	٣ر٦٦	١ر٢٢	٣ر٢١	١ر٢٢	٦ر٦٢	٠ر٠٠١
١٨	التقدير الاجتماعى	٢ر٩٧	١ر٣٨	٢ر٣٧	١ر١٨	٨ر١٢	٠ر٠٠١
١٩	السعادة	٤ر٤٤	٠ر٨٧	٣ر٤٩	١ر١٣	١٢ر١٥	٠ر٠٠١
٢٠	الصداقة	٤ر٤٦	٠ر٧٦	٣ر٨٩	١ر٠٤	١٠ر١٦	٠ر٠٠١
٢١	تحمل المسئولية	٤ر٥٩	٠ر٧٣	٤ر١٤	١ر٠٢	٦ر٥٥	٠ر٠٠١
٢٢	الاهتمام بالماضى	٣ر٠٥	١ر٤٧	٢ر٥٩	١ر٣٦	٦ر٨٦	٠ر٠٠١
٢٣	حب الغير	٤ر٢٠	٠ر٩٤	٣ر٧١	٠ر٩١	٧ر٤٧	٠ر٠٠١
٢٤	الحرية	٤ر٤٩	٠ر٨٣	٣ر٧٤	١ر٠٦	١٠ر٠٧	٠ر٠٠١
٢٥	الأمانة	٤ر٧٤	٠ر٦٢	٤ر٢٩	٠ر٨٩	٦ر٥٨	٠ر٠٠١
٢٦	الصدق	٤ر٦٦	٠ر٦٥	٤ر١٩	٠ر٨٩	٧ر٤١	٠ر٠٠١
٢٧	الاحترام المتبادل	٤ر٦٧	٠ر٧١	٤ر٤٠	٠ر٨٩	٤ر١٤	٠ر٠٠١

درجة الحرية = ٢٠٣

وتكشف النتائج الواردة فى الجدول السابق عما يأتى :

أ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القيم كما يتصورها المسنون ، والقيم كما يمارسونها فى شكل سلوك واقعى ؛ فقد تبين تزايد أهمية جميع القيم المتضمنة - من الناحية التصورية لدى أفراد عينة الدراسة بدرجة تفوق تطابقها مع السلوك الفعلى . مما يكشف عن وجود تفاوت بين الأوزان النسبية للقيم المتصوَّرة ، وأوزان القيم الواقعية .

ب - أما فيما يتعلق بالترتيب القيمى المتصور ، والترتيب القيمى الواقعى لدى المسنين ، فأمكن التوصل إليه فى ضوء المتوسطات الحسابية لدرجات الأفراد على كل قيمة من القيم من أعلاها أهمية إلى أدناها أهمية ، ثم تلا ذلك حساب معامل ارتباط الرتب (سبيرمان) ، والذى بلغ حجمه (٩٤ر٠) ، وهو معامل ارتباط مرتفع يكشف عن وجود درجة عالية من التشابه بين الترتيب القيمى المتصور ، والترتيب القيمى الواقعى .

فعلى المستويين الواقعى والمتصور تقع القيم التالية فى أعلى مدرج الترتيب من حيث الأهمية لدى المسنين :

١ - الحياة العائلية ٢ - التدين ٣ - الأمانة ٤ - العدالة

٥ - الاحترام المتبادل ٦ - الصدق ٧ - تحمل المسئولية ٨ - الجمال

أما القيم التى تقع فى أدنى مدرج الترتيب القيمى المتصور والواقعى لدى المسنين فهى :

١ - النظرة المتفائلة للمستقبل ٢ - المجاراة ٣ - حب الاستطلاع

٤ - الكسب المادى ٥ - الاهتمام بالماضى

٦ - التقدير الاجتماعى ٧ - حرية الاختلاط بين الجنسين .

وعلى الرغم من وجود أوجه التشابه هذه بين الترتيبين المتصور والواقعى ،

فإن هناك اختلافاً واضحاً فى ترتيب بعض القيم من المستوى التصورى إلى المستوى الواقعى . فقد حظيت بعض القيم بأهمية أكبر فى الترتيب المتصوّر عن الترتيب الواقعى ومنها ما يأتى :

١ - القيمة الدينية : احتلت فى الترتيب المتصوّر رقم (٢) ، وفى الترتيب الواقعى رقم (٧) .

٢ - قيمة الصحة النفسية : وأخذت فى الترتيب المتصوّر رقم (١٥) ، وفى الترتيب الواقعى رقم (٧) .

٣ - قيمة العدالة : وكان ترتيبها من الناحية التصوّرية رقم (٤) ، ومن الناحية الواقعية رقم (٨) .

٤ - قيمة الصحة الجسمية : وأخذت فى الترتيب المتصوّر رقم (١٣) وفى الترتيب الواقعى رقم (١٦) .

٥ - قيمة السعادة : واحتلت فى الترتيب المتصوّر رقم (١٢) ، وفى الترتيب الواقعى رقم (١٧) .

٦ - قيمة الحرية : وكان ترتيبها من الناحية التصّورية رقم (١٠) ، ومن الناحية الواقعية رقم (١٢) .

أما القيم التى حظيت بأهمية أقل فى الترتيب المتصوّر عن الترتيب الواقعى فمنها ما يأتى :

١ - قيمة طاعة السلطات الحكومية ، والتى كان ترتيبها من الناحية التصورية رقم (٢٠) ، ومن الناحية الواقعية رقم (١٤) .

٢ - قيمة الكرم ، وأخذت فى الترتيب المتصوّر رقم (١٤) وفى الترتيب الواقعى رقم (١٠) .

ثانياً : نتائج معاملات الارتباط المستقيم :

ونعرض فيما يلى لمصفوفة معاملات الارتباط بين القيم المتصورة ثم يليها مصفوفة معاملات الارتباط بين القيم الواقعية .

جدول رقم (٥)

مصفوفة معاملات الارتباط المستقيم بين القيم المتصورة لدى عينة المسنين المتقاعدين عن العمل (ن = ٢٠٤)

المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧
١	١																										
٢	١٠٣*	١																									
٣	١٩٦	٢٣٩	١																								
٤	٠٧٧	١٤١	١٢٤	١																							
٥	١٢٤	٠٤٤	-٠٠٥	-٠٤١	١																						
٦	٠٠٢	٠١٧	٠٤٨	-٠٣٨	٢٢٩	١																					
٧	٠٢٣	٢٨١	٢٤٢	١٤٦	٠٢١	-٠٥١	١																				
٨	١٣١	٢٥٩	١٣٧	١١٩	٠٣٦	٠٨٥	٢٣٤	١																			
٩	١٢٢	٢٨٩	١٦٨	٢١٣	-٠٠٠	٠٥٩	٢٢٨	٣٨٣	١																		
١٠	٠٨١	١٩٤	١٨٣	٠٥٦	٢٠٥	٢٩٣	٠٧٥	٢٦٤	٢٥٢	١																	
١١	٣٠٥	١٢٣	٠٩٢	١٩٢	-٠٠٣	١٢٦	٢١٥	١٧٩	٢١٧	١٤١	١																
١٢	١٢٩	٢٢٢	١٧١	-٠١٦	١٨٨	٢٣٩	٢٠٠	٢٤٧	٣٢٢	٢٨٩	١٣٦	١															
١٣	-٠١٧	٠٨٦	-٠٩٢	٠٩٦	١٩٩	٢٧٦	٠٢٥	٣١٢	١٣١	١٩٦	١٢٢	١٢٩	١														
١٤	٠٠٠	١٠٠	٢٠٦	٠٤٥	٠٣٢	٢٠١	١٢٩	٢٤٦	٣٥١	٢٠٨	٢١٥	٢٠٧	٢٠٠	١													
١٥	-٠٤١	١٧٢	٢٠٤	١٣٣	-٠١٣	-٠٤٧	٢٢٥	٢٨٧	١٦١	٠٥٤	٠٥٩	٠٨١	-٠٠٠	١٥٦	١												
١٦	-٢٣٧	١٢٣	١٨٧	٠٠٢	٢٣٧	٢٨٣	١٢٠	١٣٩	٠٩٩	٢٦٧	٠٩٧	٠٥١	٢٥٤	٣٣٥	١٠٨	١											
١٧	٢٤١	٠٧٧	٢١٥	٠٥٥	١٨٤	٠٠٣	١٣٥	٠٠٦	٠٥٠	١٣٩	١٨٣	-٠١٠	-٠٠٥	١٤٨	٠١١	٢١٥	١										
١٨	-٠٧٥	٠١٠	٠٧٤	-٠١٥	٣٤٨	٣٣٦	٠١٩	-٠٩٩	-٠٠٩	١٠٧	-٠٨٧	٠٦٤	١٧٠	١٦٩	-٠٢٦	٤٨٦	٢١٥	١									
١٩	٢٠٨	٢٧٥	٠٧٤	١٠٠	-٠٤١	١٣٦	٢٢٠	٣٢٦	٢٧٣	١٩٠	٢٥٤	٢٥٣	٢٠١	٢٤٠	٢٠١	٠٤٣	٠٩٥	٠٣٩	١								
٢٠	٠٩٧	٠٧٤	٠٥٩	١٢٦	٠١٦	٢٤٢	١٥٨	١٨٤	١٦٨	١٨٥	٢٨٣	٢٣٢	٣٠٢	٢٩٢	٠٩٠	١١٣	١١٧	٠٩٨	٣٩٦	١							
٢١	٠٣٥	٠٩٢	١٤٥	٢٢٢	-١٢٦	٠٧٧	٠٩٢	٢٦٠	٠٦٨	١١٥	٢٨٨	٠٨٧	٢٠٤	١٠٧	٢١٢	١٤٤	٢٠٥	-٠٦١	٢٣٩	٣١٧	١						
٢٢	-١٣٠	٠٨٨	٠٣٩	-١٣٤	٠٥١	٠٣٣	١٤٦	-٠٧٦	-٠٢٠	-٠٧٨	-١١٦	-٠٥٤	-٠٣٠	-٠١١	-٠٥٧	١٩٩	٠٠١	١٤٤	-١١٣	-٠٧٧	-٠٢٧	١					
٢٣	٠٧٥	٣١٣	٢٣٩	٠٢٤	٠١٨	٠٥٢	٢٩٦	٢٢١	١٨٣	٣٥١	٠٧٩	٢٦٩	٠٣٩	١٩٨	٢٢٦	١٧٦	١٨٢	٠٠٤	٢٤٢	٢٢٤	٢١٤	٠٧٥	١				
٢٤	٠٦٣	٠٦٠	١٢٠	٠٩١	٠٩٤	٣٢٣	٠٦٧	١٢٩	٠٧١	٢٥٤	١٦٤	٢٦٥	٢٠٦	٢٥٢	٠٢٨	٢٣٠	١٦٩	١٤٥	٢٠٩	٣٥٨	٢٠٧	-٠٠٣	٣٤٩	١			
٢٥	١١٨	١٦٩	١٧١	٠٧١	-١١٦	-٠٢٣	٢٢٨	٣١٩	١٠٦	١١٣	١٩٣	٢٢٢	١٠٦	-٠٠١	٢٢٠	٠٠١	٠٧٢	-١٢٥	٢٥٤	١٦٦	٤١٩	-١٥٥	٣١٢	١٨٢	١		
٢٦	٠٦٤	١٩٧	١٩٥	١٢١	-٠٣٨	-٠٣٢	٢٨٧	٤٠٨	١٥٨	١٧٨	٣٤٥	٢٠١	١٥٤	٠٩٩	٢٥٩	١٠٣	١٠٠	-٠٧٢	٢٤٤	١٤٤	٣٥٥	-١٠٦	٢٩١	٢٢٩	٥٨٣	١	
٢٧	٣٠٠	٠٦٣	٠٨٠	٠٨٦	٠٧٧	-٠٣٢	١٥٠	٢١٤	١٣٠	١٠٥	٣٧٨	-٠٩٣	١٠٨	٠٥٠	٢١٢	-٠٧٦	٠٧١	-١٥٧	٣٠١	٢٠٢	١٤٨	-١٥٠	١٥٤	١٧٣	٤١٤	٤٧٠	١

* العلامة العشرية محذوفة . ١٣٨ر٠ دال عند مستوى ٠٥ر٠ ، ١٨١ر٠ دال عند مستوى ٠١ر٠

جدول رقم (٦)

مصفوفة معاملات الإرتباط المستقيم بين القيم الواقعية لدى عينة المسنين المتقاعدين عن العمل (ن = ٢٠٤)

المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧
١	١																										
٢	٣١٥*	١																									
٣	٣٣٨	١٨٠	١																								
٤	٢٦٥	١٥٠	٣٣٣	١																							
٥	٠٧١	٠٧٩-	٠٥٣-	٠٣٣-	١																						
٦	٠٩١	٠٦٦	١٤٩	١٧١	١٧١	١																					
٧	٢٦٤	٣١٥	١٨١	٢٠٦	٠٦٤	٠٧١	١																				
٨	٢٨٥	٣٤٣	١٦١	٣٠٨	٠٦٥	٢٥٤	٢٧٧	١																			
٩	١٦٦	١٨٠	٣٦٤	٢٢٥	٠١٠	١٣٧	٢٧٩	٣٧٢	١																		
١٠	٢٦٩	١٩٩	٠٧٤	٠٣٢	١٩٩	٢٧٨	١٠٩	١٢١	١٤١	١																	
١١	٣٣٧	٤٣٣	١٤١	٢٦٦	٠٩٤-	١٩٦	٣٨٣	٥٣١	٢٨٧	٠٨٤	١																
١٢	٢٥٥	١٣٦	٢٥٣	١٩٤	١١٤	١٥٤	٣٧٢	١٥٥	٢٠٠	١٨٩	١٥٨	١															
١٣	١٩٤	١١٤	٠٢٥	٢٠٦	١٣٠	٢١٣	١٨٧	٢٥٣	٢٠٨	٢٤٩	٢٦١	١٩٠	١														
١٤	١٧٩	١٦١	٤١٨	١٦٨	٠٠٤	١٢٧	٢٩٢	٣٠٦	٤٩٥	٢٠٧	٢٤٦	٢٢٥	١٤٢	١													
١٥	٢٢٧	٣٠٣	١٧٢	٢٤٨	١٩٤-	٠١٠	٣٢١	٢٠٧	٢٤٠	٠٩١	٣٢٥	١٧٢	١١٥	٢٥٧	١												
١٦	١٢٧-	٠٥٠-	١٢٦	٠٨٣	١٥٠	٣١٣	٠٢٩-	٠٩٥	٠٩٨	٢٤٣	٠٢٠-	٠٤٣	٢٥١	١٣٠	٠٥٥-	١											
١٧	١٠٧	٠١٢-	٢٨٢	١١٤	١٠١	٠٦٥	١٠٩	١١٤	٠٩٧	٠٤٤	٠٠٢	٠٣٧-	٠٧٦	١٤٧	١٤٠	٢٢٩	١										
١٨	٠٥٤-	٠٩٨-	٠٨٨	٠٢٨	٢٥٨	٢٨٦	٠٣١-	١١١	٠٧٤	١٤٥	٠٦٩-	٠٣٣-	١٥٦	٠٧٠	١٣٠-	٤٨٤	١٨١	١									
١٩	٢٨٨	٣٠٧	٠٧٦	١٥١	٠٢٢	١١٣	٢٣٩	٣٨٠	٣٤٥	٢٠٣	٣٩٤	٢٥٨	٣١٩	٣٧٤	٢٠٨	١١١	١٤٢	١٠٣	١								
٢٠	٢٨٠	٢٦٨	٢٠٣	٣٢٠	٠١٩	٢٦٢	٣٨٥	٤٠١	٢٦١	٢٨٨	٣٧١	٢٦٤	٣١٧	٣٥٦	٢١٤	٠٨٩	٠٦٤	٠٢٩	٤٥٦	١							
٢١	٢٣٧	٢٠٤	٢٤٤	٤٩٢	٠٣٢	١٨٢	١٨٣	٣٧٤	٢٣٢	١٥٧	٣٥٢	١٥٢	٣٢٦	٢٤٢	١٦٣	٠٩٤	١٧٩	٠١٥	٢٧١	٣٩٤	١						
٢٢	٠١٨-	٠٢٢	١٥١	٠٤٦	١٢٠-	٠٥٦-	١٨٧	٠٠٠-	٠٨٥	٠٧٢-	٠٠٧-	٠٨٣	٠٠٩	٠٧٣	٠١٦	٠٠١	٠٤٠-	١١٣	٠٢٦-	٠٠٤-	٠١١	١					
٢٣	٢٧٦	٣١٢	١١٧	٢٠٥	٠٧٦-	٠٢٨	٣٤١	٢٥٠	١٠١	٢١١	٣١٦	٢٦٨	٢٦٧	١١٠	٣٥٤	٠٢٢-	٠١٠-	٠٩٢-	٢٦٦	٣٩٨	٢٤٩	٠٨١	١				
٢٤	١٧٣	٢٨٥	١٢١	٢١٥	١٣٤	٢٨٩	١٣٢	٤٢٩	٢١٨	٢٦٠	٣٣١	١٦٦	٢٩٨	٢٣٧	١٢٢	١٥٣	٠٢١-	٠٦٢	٣٠٤	٤٣٠	٣٥٦	٠٦٣-	٢٢٩	١			
٢٥	٢٧٠	٣٣٥	١٣٩	٢١١	٠٦٨-	٠٨١	٢٥٣	٢٣١	٢٣٣	١٢٠	٣٧٩	٢٧٠	٢١٣	٢٢٠	٣٩١	٠٦٨-	٠٠٩	١٠٦-	٢٤٠	٣١٨	٣٢٤	٠١٧-	٣٣٤	٢٦٧	١		
٢٦	٢١٣	٣٢٨	١٦٠	١٣٦	١٣٧-	٠٢٥	٣٢٥	٣٦١	١٩٣	٠٩٧	٥١٩	٢٥٩	١٠٥	٢٢١	٣٦٥	٠٣٩-	٠٦٣	١٣٢-	٢٥٩	٣٢٥	٢٨٤	٠٢٧	٤٢٦	٢٧٦	٣٦٤	١	
٢٧	٣٠٨	٣٨٨	١٧٩	٢٦٦	٠٧٩	١٠٣	٢٦٥	٤٢١	١٨٧	١٥٨	٤٩٥	٢٠٨	٢٤٧	٢٠٧	٢٥٨	٠١٧-	٠٥٢	٠٣١-	٢٩٥	٣٨٦	٣٨٠	٠٤٧	٣٤٩	٣٦٦	٢٧٢	٤٢٧	١

* العلامة العشرية محذوفة .   ١٣٨ر٠ دال عند مستوى ٠٥ر٠ ،   ١٨١ر٠ دال عند مستوى ٠١ر٠

وفى ضوء النتائج التى عرضنا لها فى الجدولين السابقين (٥ و ٦) يتبين ما يأتى :

١ - معاملات الارتباط المستقيم بين القيم المتصورة :

كشفت مصفوفة معاملات الارتباط المستقيم بين القيم المتصورة (جدول رقم ٥) عن أن ٧ر٥٠٪ من هذه الارتباطات بلغ مستوى الدلالة الإحصائية منها ٨ر١٠٪ دال عند مستوى ٠٥ر ، و ٩ر٣٩٪ دال عند مستوى ٠١ر .

٢ - معاملات الارتباط المستقيم بين القيم الواقعية :

ويتضح من مصفوفة معاملات الارتباط بين القيم الواقعية (جدول رقم ٦) أن ٦٣٪ من هذه الارتباطات بلغ مستوى الدلالة الإحصائية منها ٥ر١٠٪ دال عند مستوى ٠٥ر ، و ٥ر٥٢٪ دال عند مستوى ٠١ر .

وتشير هذه النتائج إلى ما يأتى :

أ - أن عدد معاملات الارتباط الدالة يتزايد فى حالة القيم الواقعية عنه فى حالة القيم المتصورة .

ب - أن هذا العدد من معاملات الارتباط الدالة يسمح لنا بالامتداد إلى خطوة إحصائية تالية ، وهى إجراء التحليل العاملى لهاتين المصفوفتين . وذلك لالقاء الضوء على العوامل التى ينتظمها نسقا القيم المتصور والواقعى .

ثالثاً : نتائج التحليل العاملى الخاصة بنسقى القيم المتصور والواقعى :

١ - عوامل نسق القيم المتصور :

كشفت نتائج التحليل العاملي من الدرجة الأولى عن أن نسق القيم المتصور ينتظم فى ثمانية عوامل استوعبت ٥٧٪ من التباين الكلى . وهذا ما يوضحه الجدول التالى :

جدول رقم (٧)

مصفوفة عوامل الدرجة الأولى للقيم المتصورة قبل وبعد التدوير المائل لدى عينة المسنين (ن = ٢٠٤)

م	العوامل قبل التدوير								العوامل بعد التدوير								قيم الشيوع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	
١	٢٥٧*	٢٣٢-	٢٦٥-	٧٠٩	٠٤٧-	٠١٧	٠٠٥	٠٦٠	٠٥٠-	٠٣٢-	١٨١	٧٩٩	١٠٦-	٠٠٨-	٠٠١	١٠٢-	٧٠٠
٢	٤٣٠	٠٣٠-	٤١٤	١١٩	٢٤٦-	٠٢٣-	٠٥٤	١٣٣	٠٨٤	٠١٤	١٦١	٠٤٩	٥٠٨-	٠١٥-	٠٧٨	٣١٧	٤٥٤
٣	٣٨١	٠١١	٤٢٣	٣٠٩	١٤٣	٠٨٣-	١٤٦-	٢٩٩-	٠٦٧	٠٥٢	٦٧٢	٠٤٠	١٥٦-	١٣٩	٠٤٤	٠١٥	٥٥٩
٤	٢٥٩	١٥٩-	٠٠٤-	٠٠١	٠٠٩-	٥٥٨	١٣٠	٢١٤-	٠١٤	٠٣١-	٠٦٨	٠٦٧	١٠٩-	٦٥٢	٠٠٠	١٠٩-	٤٦٧
٥	١٢٣	٤٨٤	١١٣-	٣٥٤	٠١٣	٢٦١-	٥٠٠	٠١٠	٠٣٠	٧٧٥	٠٧٦-	٢٨٧	٠٩٢-	١٨٧-	٢٧٣	٠٤٦-	٧٠٨
٦	٢٧٥	٥٦٣	٣١٩-	٠٦٧-	٠٧٧-	١١٨-	٠٩١-	٠٢٨-	١٢٢-	٤٠٧	٠٩٨-	٠٥٥-	١٠٤-	١٥٩-	٤٤٤-	١٧٤-	٥٢٨
٧	٤٤١	١٠٦-	٤٤٥	٠٦١	٠١٠	٠٥٤	٠٧٦	٣٨٩	٢٠٦	٠٠٤	٠٩٣	٠٩٩	٢٥٧-	٠٣٨	٠١٠	٥٩٣	٥٦٩
٨	٥٩٢	١٣٣-	٠٥٤	٢٠٩-	٢٩٠-	٠٣٣-	٢٧٩	٠٨٠-	٤٢٠	٠٨٢	١٦١-	٠٦٥-	٥٢٣-	١٣٩	٠٢٩	٠٤٢-	٥٨٦
٩	٤٨٦	٠٠٥-	١٧٠	٠٨٠	٥٣٢-	٢٥٣	٠٤٦	٠٣٥-	١٢٤-	٠٤١-	٠٢١	٠٧٥	٧٢٩-	٢٦٣	٠٤٥-	٠٤١	٦٢٣
١٠	٤٨٥	٢٨٧	٠٢٧-	١٠٣	١٦١-	٢٢٨-	٠٥٠-	٣٥٩-	١٠٩	٢٨٤	٢٦٩	٠٣٢-	٣٧٤-	١٣٨-	١٥٢-	٣٢٥-	٥٣٩
١١	٤٩٦	١٧٩-	٢٨٨-	٢٠٥	١٠٥	٢٩٧	٠٦٠	٢٠٩	١٦٠	٠١٦	٠٨٠-	٤٩١	٠٠٢-	٣١٠	٢٩٤-	٠٩٤	٥٥٢
١٢	٤٨٥	١٢٧	٠١١-	١١٢	٣٧٧-	٣٥٤-	١٦٠-	٠١٠-	٠٦٠	٠٣١	٠٨٧	٠٨٥	٥٤٦-	٣٦٨-	٢٣٣-	٠٧٧-	٥٥٩

(تابع) جدول رقم (٧)

١٣	٣٧٢	٢٩٢	٣٦١-	٣٣٩-	١٠٨-	٠٤٣	٣٢٤	١٢٢	٢٠٥	٤١٤	٥١٤-	٠٧٢-	١٤٨-	١٢٥	٢٤٩-	٠٤٥-	٦٠٣
١٤	٤٥٧	٣١٦	٠٣٩	٠٦٥-	١٨٠-	٣٣٢	١٧١-	٠٧٦-	١٩٨-	١٢٤	١٢٢	١٠٥-	٣٣٩-	٢٩٢	٤٠٥-	٠٠٩	٤٩٣
١٥	٣٧٣	١٩٦	٣٣٠	٢١٤-	٠٢٤	٠٦٢	١٩٦	٢٠٠-	٤٢٤	٠٠٩	١٣٣	٢٣٠-	٢١٨-	٢٤٥	١٧٨	٠٣٩	٤١٦
١٦	٣٣١	٦٢٤	٢٢٣	٢٠٠-	٢٦٥	١١٢	١٨٦	٠٦٩-	٠٨٤	٦٥٩	١٢٤	٣٣٩-	٠٣٥	١٧٨	١٢٦-	١٦٧	٧١٢
١٧	٢٨٦	١٦٨	٠٥٨	٤٦٦	٤٨٧	٢٠٨	٠٢٤-	٠٥٨-	٠١٣	٣٢٥	٤٨٨	٣٦٢	٢٩٤	٢١٥	٠٩٩-	٠٩٠	٦١٧
١٨	١٠٠	٧٠٦	٠٤٢	٠٦٦	٢١٦	٠٥٦	١٩٦	٠٢٣	١٥٨-	٧١٩	٠٦٠	٠٧٩-	١١١	٠٤١	٠٧١-	١٢٠	٦٠٤
١٩	٥٧٨	٠٩٨-	١٥٤-	٠١٢-	١٩٦-	٠٧٩	١١٣-	٢٥٣	١٢٨	١١٢-	١٣٦-	٢٢٤	٣٢٨-	٠٤٨	٤٢٠-	١٤٣	٤٩١
٢٠	٥٢٤	١١٩	٣٥٠-	١٢٨-	٠٠٣	١٨٥	٣٢٠-	٢٣٦	٠٠٢	٠٥٥-	١٢٧-	١٢٢	٠٤٨-	٠٩٢	٧٥٢-	٠٧١	٦٢٢
٢١	٤٩٢	١٧٢-	١٠٣-	٣٠٧-	٣٩٤	١٨٩	١١٦-	٠٧٠-	٤٧١	٠٦٩-	٠٨٢	١١٢-	٢٤١	٢٩٩	٨٠٤-	٠٠٦-	٥٨٧
٢٢	٠٩١-	٢٩٥	٤٤١	٠٦٢-	١٣٠	٠٥١-	٠٤٧-	٥٨٠	١٥٨-	١٤٤	٠٣٢-	١٤٢-	٠٧٦	٢٢٤-	٠٤٤-	٧٤١	٦٥٣
٢٣	٥٤٨	٠١٧	٣١٣	٠١٩	٠٨٩	٣٠٦-	٣٤٥-	٠٣٠-	٢٨٩	٠٦٩-	٤٥٣	٠٩٨-	٢٠٠-	٢٩٨-	٢٩٣-	١٤٥	٦٢٢
٢٤	٤٨٥	٢٦٥	٢٢٩-	٠٥٣-	١٩٧	١٦٢-	٣٧٩-	٠٢٥-	١٣٨	١١٠	١٨٩	٠٠٩-	٠٧٦	١٩٥-	٦٤٥-	٠٩٤-	٥٧١
٢٥	٥٣٧	٤٢٣-	٠١٢-	١٨٢-	٢٦٧	٣٢١-	٠٤٦	٠٦١-	٨٠٤	١١٨-	٠٧٥	٠١٣	٠٥٠	١٢٣-	٠٧٣-	٠٣٤-	٦٨٢
٢٦	٦١١	٣٤٨-	٠٢٩	١٦٧-	٢٥٨	٢٢٠-	٢٢٥	٠٢٦-	٨١٦	٠٤٨	٠١٤	٠٤١	٠٠٩-	٠٠٧	٠٠٠	٠٣٨	٦٩٠
٢٧	٤٦٤	٤٠٠-	٢٧٤-	١٥٣	١٤٨	١٧٣-	٢٥٣	١٤٦	٥٨٢	٠١٧	١٤٤-	٤٧٠	٠١٩	٠٣٣-	٠٠٢-	٠٠٣-	٦١٣
الجذر الكامن	٥ر٠٢	٢ر٦٠	١ر٧٣	١ر٤٩	١ر٤٦	١ر٢٩	١ر١٨	١ر٠٥	٢ر٦٢	٢ر١٨	١ر٥٠	١ر٦٥	٢ر١٤	١ر٣٨	٢ر٦٣	١ر٢٩	
نسبة التباين	١٨ر٦	٩ر٧	٦ر٤	٥ر٥	٥ر٤	٤ر٨	٤ر٤	٣ر٩	٩ر٧٠	٨ر٠٧	٥ر٥٦	٦ر١١	٧ر٩٣	٥ر١١	٩ر٧٤	٤ر٧٨	٥٧ر٠٠

* العلامة العشرية محذوفة .

ونعرض فيما يلى للعوامل الخاصة بالقيم المتصورة بعد التدوير المائل ، والتى لا يقل عدد المتغيرات المشبعة عليها عن ثلاثة متغيرات :

العامل الأول(١)* : التوجه الأخلاقى والدينى .

واستوعب ٩،٧٪ من التباين الكلى . وتشبعت عليه ست قيم هى : الصدق ، والأمانة ، والاحترام المتبادل ، وتحمل المسئولية ، والتدين ، والجمال .

العامل الثانى(٢) : التوجه المادى - الاجتماعى .

واستوعب ٨٪ من التباين الكلى . حيث تشبعت عليه ست قيم هى : حرية الاختلاط بين الجنسين ، والتقدير أو الاعتراف الاجتماعى ، والكسب المادى ، والاستقلال ، وحب الاستطلاع ، والمجاراة .

العامل الثالث(٣) : الطاعة والمسايرة - مقابل الاستقلال .

واستوعب ٥٦ر٥٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه إيجابياً ثلاث قيم هى : طاعة السلطات الحكومية ، والمجاراة ، وحب الغير ، وسلبياً قيمة الاستقلال .

العامل الرابع(٤) : الولاء والانتماء المصحوب بإرساء المعايير الأخلاقية - مقابل الكسب المادى .

واستوعب ١١ر٦٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه إيجابياً أربع قيم هى : الولاء للوطن ، والعدالة ، والاحترام المتبادل ، والمجاراه . وتشبع عليه سلبياً قيمة الكسب المادى .

العامل الخامس(٥) : التوجه الداخلى أو الذاتى .

واستوعب ٩٣ر٧٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه سبع قيم هى : الصحة النفسية ، وسعة الأفق ، والجمال ، والكرم ، والنظرة المتفائلة للمستقبل ، والصحة الجسمية ، والسعادة .

العامل السادس(٧) : الحرية والاستمتاع بإقامة علاقات مع الآخرين .

واستوعب ٧٤ر٩٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه ست قيم هى : الصداقة ، والحرية ، وحب الاستطلاع ، والسعادة ، والصحة الجسمية ، وتحمل المسئولية .

* تشير الأرقام بين القوسين إلى رقم العامل فى المصفوفة العاملية .

العامل السابع(٨) : الرجوع إلى الماضى فى ظل الالتزام بمبادئه وقيمه مقابل التوجه نحو المستقبل .

واستوعب ٧٨ر٤٪ من التباين الكلى حيث تشبع عليه إيجابياً ثلاث قيم هى الاهتمام بالماضى ، والتسامح ، والكرم ، وسلبياً قيمة النظرة المتفائلة للمستقبل .

وفيما يتعلق بالارتباطات بين عوامل نسق القيم المتصوَّر فيوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٨)
مصفوفة معاملات الارتباط بين عوامل نسق القيم المتصوَّر
لدى عينة المسنين (ن = ٢٠٤)

العوامل	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
١	١ر٠٠							
٢	-٠٢٤ر	١ر٠٠						
٣	١٠٨ر	٠٨٢ر	١ر٠٠					
٤	١١٣ر	-٠٢٥ر	٠١٠ر	١ر٠٠				
٥	-٢٣٤ر**	-١٠٤ر	-١٠٢ر	-٠٥٥ر	١ر٠٠			
٦	١٤٢ر*	-٠٢٠ر	٠٣٧ر	٠٢٥ر	-٠٧٤ر	١ر٠٠		
٧	-٢٠٩ر**	-٢١٤ر**	-٠٧٠ر	-٠٥٧ر	١٩٤ر**	-٠٨٥ر	١ر٠٠	
٨	٠٦٤ر	٠٠٢ر	١١٨ر	-٠٣١ر	٠٤٨ر	٠٧٨ر	٠٠٩ر	١ر٠٠

* ١٣٨ر دال عند مستوى ٠٥ر   ** ١٨١ر دال عند مستوى ٠١ر

وتكشف النتائج الواردة فى الجدول السابق عن وجود خمسة معاملات فقط دالة إحصائياً من مجموع معاملات ارتباط المصفوفة . مما يشير إلى وجود استقلال بين معظم عوامل نسق القيم المتصور .

٢ - عوامل نسق القيم الواقعى :

كشفت نتائج التحليل العاملى من الدرجة الأولى عن أن نسق القيم الواقعى ينتظم فى ثمانية عوامل استوعبت ٦ر٥٥٪ من التباين الكلى . وهو ما يوضحه الجدول التالى :

جدول رقم (٩)
مصفوفة عوامل الدرجة الأولى للقيم الواقعية قبل وبعد التدوير المائل
لدى عينة المسنين (ن = ٢٠٤)

م	العوامل قبل التدوير								العوامل بعد التدوير								قيم الشيوع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	
١	٢٥١	١٠٢-	٠١٩	١٣٧	٣٦٧	١٦٧-	٠٩١-	٣٣٣	٣٣١	٣١٨-	٠١٠	٥٤٥	١٨٠	٠١٦-	٢٨٠	٠٥٥	٦٦٧
٢	٥٢٠	٢٤٥-	١٠٦-	٠٤٣-	٠٩٨-	١٠٥-	٠٦٣-	٣٨٨	٦٩٣	١٥٢-	٠٢٩	٠٧٤	٠٩٢-	٠٨٤	٠٦٧	٠٢٨-	٥١٩
٣	٤١٣	١٢١	٦٣٣	٠٤٣-	٢٨٧	٠٤٦-	١٥٧-	٠٥٩	٠٨٨-	١٠٣-	٤٤٢	١٥٤	٤٠٠	٢٢٩	٣٩٣	١٢٦	٧٠١
٤	٤٨٩	٠٥١	١٩٣	٣٤٨-	٣٧٢	٣٢٨	١٦٣-	١٧٩-	٠١٨-	٠٢١-	٠٠٢-	٠٤٥-	٨٤٣	٠٨٥	٠٧٤	٠٢١	٧٠٦
٥	٠١٨	٥٠٨	٢٦٨-	١٧٦	٢٧٢	١٥٩-	١٥٣-	٢٨٣	١٢٥	١٧١	١٠٢-	٥٣١	٠٤١-	١٦٠-	٠٥٠	٤٦٢	٥٦٥
٦	٣١٢	٥١٦	١٤٤-	٠١٨-	٠٠٩	٠٨٥	١١٢-	١١٣-	٠٣٠	٤١١	١٠١	١٦١	٢٤٨	٠٧٥-	١٥٥-	١٥٤	٤١٨
٧	٥٤٩	١٩٢-	٢٠٤	٣١٣	١٢٦-	١٣٦	٠٣٠	١٥٨	٢٤٤	٠١٤	١٦٦	٢١٧	٠٧٦-	٣٩٩	٠٤١	٣٢٣-	٥٤٠
٨	٦٥٥	٠٩١	١٠٨-	٣٠٤-	٢١٦-	٠٧٧-	١٤٦-	١٧٠	٦٧٠	١٣٧	٢١٧	١٣٧-	١٥٧	٠٣٧-	٠٤٩-	٠٩٧	٦٤٦
٩	٥١٣	١٢٧	٣٧٨	٠٠١-	٢٤٤-	٣٠٩-	٢١٢-	١٨٧-	٠٧٣	٠١٣	٧٩٣	٠٥٤-	٠٣٠	٠٣٢	٠٤٢-	٠٤١	٦٥٨
١٠	٣٤٩	٣٥٩	٢٣١-	٤٢٦	١٦٥	١٥٠-	١٣٢	٠٤٨-	٠٥٥-	٢٨٤	٠٨٤	٦١٠	١٠٧-	١٩٧-	٠٤٠-	١٣٠-	٥٥٦
١١	٦٨٨	٠١٦-	١٦٣-	٢٢٥-	٢١٠-	٠٢٦-	٠١٩-	١٤٢	٦٨٦	٠٢١-	٠٩٧	١٤٠-	٠٩٢	٠١٤-	٠٧٠-	١٨٥-	٦٦٣
١٢	٤٤٦	٠٠٧-	٠٩٠	٥٤٧	١٨٨	٠٩٠	١٧٩-	١١٢-	١٥٢-	٠٨٥-	٢٠٧	٥٩٢	٠٩٣	٢٦٠	١٧٥-	١٧٤-	٥٩٦

(تابع) جدول رقم (٩)

١٣	٤٥٩	٢٨٣	٢٤٩-	.٨٦	.٠٠٠-	٢١٥	.٩٧	١٤١-	.٨١	٣٩٤	.٦٩-	٢٠٠	٢١٠	.٤٢-	١٧٥-	٢٢١-	٤٣٦
١٤	٥٢٥	١٤٦	٤١٣	.٩٤	١٩٥	٣٧٢-	١١١-	١٩٢-	...	.٢٥	٨٢٣	.٤٦	.٣٦-	.٠٨-	.٣٨	.٤٠-	٧٠٤
١٥	٤٨٩	٣٣٧-	١٩١	.٣٠	.٠٥	.٣٧-	٤٢٠	١١٢-	.٥٦	.٦٤-	١٣٨	.٢٨-	.٢٨	.٤١-	٢٤٧	٦٦٤-	٥٨٢
١٦	١٢٣	٦٩٣	.٧٦	.٠٩-	١٩٦-	١٨١	٢٩٩	.٦١-	١٣٨-	٨٠٨	.٦٥	.٣١-	.٢٥	.١٠	١٣٣	.٦٠-	٦٦٦
١٧	١٧٢	٢٩٤	٣٩٠	٢٣٩-	٢٢٠	١١٤-	٥٤٩	٢٦٧	.٢٠	٣١٥	.١٨	.٢٤-	.٨٩	١٤٥-	٨١٠	١٤٥-	٧٦١
١٨	.٣٨	٧٠٣	.٩٩	.١٤	٢٢٢-	٢٠٤	١١٧	٢١٦	.٤٩	٧٥٥	.٠٤	.١٧	.٦٢-	١٩٤	١٦١	٢١١	٦٥٨
١٩	٥٩١	.٩٩	.٨٢-	.٧١	٢٥٠-	.٦٨-	.٨٦	.٣٣	٣٩٣	١٧٠	٣٦٦	١٠٠	١٨٢-	١٣٦-	.٣٠-	١٦٩-	٥١٥
٢٠	٦٨٥	.٧٩	١٣٣-	.٦٨	.٢٤-	.٣١	.٣٩-	١٤٨-	٢٢٧	١٣٦	١٩٧	١٩٠	٢١٦	.٤٠-	١٨٧-	٢٢٦-	٥٢٤
٢١	٥٩١	١٠٠	.٣٠-	٣٧٨-	٢٥١	٢١٥	.٥٩-	١٨٦-	١٥٢	.٨٤	.٠٨-	.٦٣-	٧١٤	١٠٦-	...	.٩٥-	٦٥٢
٢٢	.٥٥	.٦٣-	٤٠٦	٢١٧	٣٠١-	٥٦٨	٢٦١-	٢١٧	.٤٥	١٧٤	.٠١-	.٨٦-	.٢٣	٨٦٩	.٩٧-	.٤٣	٧٤٩
٢٣	٥٤٩	٢٦٢-	١٦٦-	٢٥٦	.٥١	٢٩٢	٢٥٨	.٢٠	٢٠٣	.٦١	٢٣٥-	٢٦٢	.٧٤	١٦٠	.٤٣-	٥٩٤-	٦٢٠
٢٤	٥٥٨	١٩٥	٣٥١-	١٣٥-	.٨٥-	.٣٨-	١٩٠-	١٣٤-	٣٦٦	١٥٨	١٤١	.٥٨	٢٣٨	٢٠٣-	٣٣٠-	.٤٤	٥٥٥
٢٥	٥٤٢	٢٤٣-	.٦١-	.٦١	١٠٥	.٠٢	١٤٧	٣٣٤-	.١٧-	١١٦-	١٣٢	١٠٦	٢٣٧	١٤٦-	١١٠-	٥٢٢-	٥٠٦
٢٦	٥٧٨	٣٢٧-	.٥٩-	.٢٣-	١٤٦-	.٥٠	٢٢٥	.٠١-	٣٦٨	.١٨-	.٤٤	.٦٦-	.١٧	.٢١	.٠٦	٥٠٩-	٥٢٠
٢٧	٦٣٠	١٢٠-	٢٠٤-	١٤٧-	.٢٠	.٨٦	.٧٧-	٢٩٢	٦٦٢	.٢٣-	١١٠-	.٨٥	١٩٦	.٦٠	.٠٥	.٤٣	٥٧٥
الجذر الكامن	٦ر٤٣	٢ر٤٥	١ر٦٦	١ر٢٩	١ر١٩	١ر١٥	١ر٠٨	١ر٠٣	٢ر٧٢	٢ر٠٥	١ر٩٦	١ر٦٤	١ر٨٤	١ر٢٦	١ر٢٦	٢ر٠٠	
نسبة التباين	٢٣ر٨	٩ر١	٦ر١	٤ر٨	٤ر٤	٤ر٣	٤ر٠	٣ر٨	١٠ر٠٧	٧ر٥٩	٧ر٢٦	٦ر٠٧	٦ر٨١	٤ر٦٧	٤ر٦٧	٧ر٤١	٥٥ر٦

ونعرض فيما يلى للعوامل التى ينتظمها نسق القيم الواقعى . وذلك بعد التدوير المائل :

العامل الأول(١) : التوجه الاجتماعى - الأخلاقى فى ظل مناخ يتسم بالحرية .

واستوعب ١٠٪ من التباين الكلى ، وتشبعت عليه ثماني قيم هى : الكرم ، والعدالة ، والجمال ، والاحترام المتبادل ، والسعادة ، والصدق ، والحرية ، والولاء للوطن .

العامل الثانى(٢) : التوجه المادى - الاجتماعى .

واستوعب ٥٩ر٧٪ من التباين الكلى . وتشبعت عليه ست قيم هى : الكسب المادى ، والتقدير الاجتماعى ، وحب الاستطلاع ، والاستقلال ، والمجاراة ، والولاء للوطن .

العامل الثالث(٣) : التوجه الداخلى أو الذاتى .

واستوعب ٢٦ر٧٪ من التباين الكلى . وتشبعت عليه أربع قيم هى : الصحة الجسمية ، والصحة النفسية ، وطاعة السلطات ، والسعادة .

العامل الرابع(٤) : التوجه نحو المستقبل فى ظل مناخ يتسم بالحرية والمرونة .

واستوعب ٦٪ من التباين الكلى . وتشبعت عليه أربع قيم هى : النظرة المتفائلة للمستقبل ، وسعة الأفق ، والولاء للوطن ، وحرية الاختلاط بين الجنسين .

العامل الخامس(٥) : الالتزام وتقدير الحياة العائلية .

واستوعب ٨ر٦٪ من التباين الكلى . وتشبعت عليه ثلاث قيم هى : الحياة العائلية ، وتحمل المسئولية ، وطاعة السلطات الحكومية .

العامل السادس(٧) : الانصياع والطاعة مقابل الحرية .

واستوعب ٦٧ر٤٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه إيجابياً قيمتان هما : المجاراة ، وطاعة السلطات ، وسلبياً قيمة الحرية

العامل السابع(٨) : حرية الاختلاط بين الجنسين - مقابل الالتزام بالقيم الأخلاقية .

واستوعب ٤١ر٧٪ من التباين الكلى . وتشبعت عليه إيجابياً قيمة واحدة هى حرية الاختلاط بين الجنسين ، وسلبياً خمس قيم هى : الأمانة ، والتدين ، وحب الغير ، والصدق ، والتسامح .

وفيما يتعلق بمعاملات الارتباط بين عوامل نسق القيم الواقعى ، فيوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (١٠)
مصفوفة معاملات الارتباط بين عوامل نسق القيم الواقعى
لدى عينة المسنين (ن = ٢٠٤)

العوامل	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
١	١							
٢	٠٧٠ر	١						
٣	٢٧٣ر**	١٢٦ر	١					
٤	٢٣٦ر**	١٥٢ر*	١٧٥ر*	١				
٥	٣٠٤ر**	١١٦ر	٢٦٩ر**	١٩٥ر**	١			
٦	٠٢٣ر	-١٢٨ر	٠٦٣ر	٠٠٢ر	٠٠٨ر	١		
٧	-٠٥٤ر	-٠٥٥ر	٠٥١ر	-٠٤١ر	٠١٢ر	٠٨٠ر	١	
٨	-٣٠٩ر**	٠٨١ر	-٢١٤ر**	-١٢٩ر	-١٩٠ر**	-٠٦٣ر	٠٦٤ر	١

* ١٣٨ر دال عند مستوى ٠٥ر　　** ١٨١ر. دال عند مستوى ٠١ر

ويتضح من هذا الجدول أنه يوجد عشر معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى تزايد عدد معاملات الارتباط الدالة بين عوامل نسق القيم الواقعى بدرجة تفوق عدد الارتباط الدالة بين عوامل نسق القيم المتصور .

مناقشة النتائج

ونحاول فى هذا الجزء مناقشة وتفسير ما كشفت عنه الدراسة الحالية من نتائج ، وما تنطوى عليه هذه النتائج من دلالات ومعان ، ومحاولة ربطها بنتائج الدراسات السابقة التى أجريت فى المجال . وذلك فى ضوء أهداف وفروض الدراسة التى سبق تحديدها .

الفرض الأول : ويتعلق بوجود تفاوت بين القيم كما يتصورها المسنون المتقاعدون والقيم كما يمارسونها فى شكل سلوك فعلى . وقد تحقق هذ الفرض حيث كشفت النتائج عن تزايد أهمية القيم من الناحية التصورية عن القيم كما تمارس فى شكل سلوك . وكانت الفروق فى جميع القيم ذات دلالة إحصائية .

وتتسق هذه النتيجة مع ما كشفت عنه نتائج الدراسات السابقة . فهناك أهمية كبيرة لبعض القيم رغم وجود أشكال من السلوك المخالف لهذه القيم (أنظر : حسن ، ١٩٨٥ ؛ خليفة ، وعبد الله ، ١٩٩٠ ؛ Homant & Rokeach, 1970) .

ولعل ذلك يشير إلى وجود تفاوت بين صورة الذات المتصورة أو المأمولة ، وصورة الذات الواقعية كما يدركها الأفراد بالفعل (أنظر : حسين ، ١٩٨٣ ؛ رضوان ، ١٩٨٦) .

وقد يؤدى مثل هذا التفاوت إلى حدوث اضطرابات فى الشخصية وسوء التوافق . ولذلك تحاول نظريات التغيير أن تحدث نوعاً من الاتساق بين سلوك الفرد وأفعاله من ناحية ، وبين قيمه واتجاهاته من ناحية أخرى . وتشير نتائج الدراسات فى هذا الصدد إلى أنه كلما اقترب سلوك الفرد من أفكاره وقيمه واتجاهاته ، كان أكثر صحة ومثالية (أنظر : Insko & Sears et al., 1985 ; Schopler, 1972 ; Pittman, et al., 1984) . كما تبين أيضاً أن التناغم

القيمي Value Congurence يعد من العوامل الهامة المسئولة عن حسن التوافق بين الفرد والآخرين (Meglino et al., 1989) .

وإذا كانت الدراسة الحالية قد كشفت عن وجود مفارقة قيمية لدى عينة من المسنين المتقاعدين فإن هذه المفارقة قد ظهرت أيضاً لدى عينات من الراشدين فى المرحلة العمرية من ٢٠ إلى ٤٠ سنة (خليفة ، وعبد الله ، ١٩٩٠) . وكذلك لدى عينات من الطلاب الجامعيين ، والمعيدين ، والمدرسين المساعدين (حسن ، ١٩٨٥) .

ويرجع هذا التفاوت أو المفارقة القيمية إلى عدة عوامل من أهمها التناقضات الاجتماعية التى تصاحب التغير الاجتماعى ، والتى يمكنها أن تسلب وظيفة توجيه القيم على المستويين المتصوَّر والواقعى (حسن ، ١٩٨٥) . فبينما تظل بعض القيم شائعة على المستوى الصريح للتوجهات القيمية للأفراد إلا أنهم لا يحتكمون إليها فى سلوكهم الفعلى .

كما قد يرجع هذا التفاوت إلى نقص الضبط الإرادى للسلوك ، والمعايير التى تتحكم فى هذا السلوك (مليكة ، ١٩٨٩) .

ويمكن تفسير هذا التفاوت بين القيم كما يتصورها الأفراد ، والقيم كما تمارس فى شكل سلوك ، وما يترتب على هذا التفاوت - فى ضوء النظريات التالية :

١ - نظرية التنافر المعرفى Cognitive Dissonance Theory :

والتى قدمها « ليون فستنجر » ، وتُركز على مصدرين أساسيين لعدم الاتساق بين الاتجاه والسلوك هما .

١ - آثار ما بعد اتخاذ القرار .

٢ - آثار السلوك المضادة للاتجاه .

فقد ينشأ عدم الاتساق بين اتجاهات وقيم الفرد من ناحية ، وبين سلوكه من ناحية أخرى . وذلك نتيجة عدم تروى الفرد عند اتخاذه لقرار معين بصدد مشكلة أو موضوع ما . أما فيما يتعلق بآثار السلوك المضادة للاتجاه ، فقد يعمل الشخص فى عمل معين ، بينما يكون غير راض عنه فى الواقع . ومن هنا ينشأ

عدم الاتساق بين القيم والسلوك . وتوصف أشكال عدم الاتساق هذه بأنها حالات من التنافر المعرفى (Festinger, 1957 ؛ خليفة ، ١٩٨٩ «ب») .

وقد ثبت بالتجارب أن الفرد إذا اشترك فى « لعب دور » لا يتسق مع رأيه الخاص فإن ذلك من شأنه أن يخلق تنافراً معرفياً لديه . ويفسّر « فستنجر » ذلك على أساس أنه إذا كان السلوك الظاهر هو نتيجة الوعود أو التهديدات ، فإن مقدار التنافر سوف يصل إلى الحد الأقصى إذا بلغت هذه الوعود أو التهديدات مجرد الحد الأدنى الذى يكاد يكفى إلى إعلان الرأى المخالف . ولكن إذا زادت الوعود أو التهديدات عن ذلك الحد ، فإن مقدار التنافر سوف يقل لأن ذلك يمد الفرد بأساس كاف لعدم الاتساق بين الاتجاه والسلوك (مليكه ، ١٩٨٩) .

٢ - نظرية إدراك الذات Self Perception Theory :

والتى قدمها « بم » B.J. Bem ، وتشير إلى أهمية وصف الفرد لذاته كأساس يعتمد عليه ، وكذلك أهمية وضوح الاتجاه وبروزه لكى يكون متسقاً مع السلوك .

وتختلف هذه النظرية عن النظرية السابقة فى تفسيرها للسلوك غير المتسق . فنظرية التنافر المعرفى تفترض أن عدم الاتساق ينشأ عنه التوتر والتناقض . أما نظرية إدراك الذات فتفترض أن عدم الاتساق يترتب عليه تغيير فى الاتجاهات والقيم ، حيث يكتسب الفرد اتجاهات وقيم جديدة تتسق مع السلوكيات الجديدة (Bem, 1967) .

٣ - نظرية الوعى الموضوعى بالذات

Theory of Objective Self Awareness

حيث يركز الأفراد إنتباههم على ذواتهم . وفى هذه الحالة يكونوا أكثر شعوراً ودراية بالجوانب الذاتية الأكثر بروزاً ووضوحاً فى الموقف .

ويؤدى هذا القدر المعقول من الوعى الموضوعى بالذات إلى تقليل التفاوت بين الذات المثالية Ideal ، والذات الواقعية Actual . أما فى حالة تزايد الوعى

بالذات ، فإنه قد ينشأ نوع من الاضطراب نتيجة التفاوت بين السلوك المراد القيام بهِ فى وقت معين ، وبين المثاليات (Duval & Wicklund, 1972) .

٤ - أسلوب مجابهة القيم أو مواجهة الذات Value Confrontation :

والذى قدمه « روكتش » . ويهدف إلى التأثير فى الأفراد لتغيير الأهمية التى ينسبونها إلى قيمة معينة ، وبالتالى التأثير فى سلوكهم . فإذا كانت القيم مركزية ، فإن الاعتقادات المرتبطة بتصور الفرد لنفسه تكون أكثر مركزية . ولذا يمكن تعديل القيم الأقل مركزية بحيث تتسق مع تصور الفرد لذاته من خلال توعيته بالتناقض بين قيمه ، وتصوره لذاته (أنظر : Rockeach, 1973 ؛ مليكة ، ١٩٨٩) .

الفرض الثانى : والخاص بوجود اختلاف بين الترتيب القيمى المتصور ، والترتيب القيمى الواقعى لدى المسنين المتقاعدين عن العمل ، فلم يتحقق بصورة كلية . فعلى الرغم من وجود درجة عالية من التشابه بين الترتيبين المتصور والواقعى فإن هناك بعض جوانب الاختلاف حول ترتيب بعض القيم .

وقد برزت جوانب التشابه فى معامل ارتباط الرتب المرتفع بين النسقين المتصور والواقعى . فقد حظيت قيمة الحياة العائلية والقيم الأخلاقية والدينية بأهمية كبيرة فى الترتيبين سواء المتصور أو الواقعى . واحتلت قيم النظرة المتفائلة للمستقبل ، والمجاراة ، وحب الاستطلاع ، والكسب المادى أدنى الترتيبين المتصور والواقعى .

وتتسق هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة،والتى أوضحت نتائجها أهمية القيم الأخلاقية والدينية ، والحياة العائلية بالنسبة للمسنين (حامد ، ١٩٦٦ ؛ Bromley, 1966 ; Argyle, 1958 ; Hurlock, 1981) ، وكذلك بالنسبة للراشدين (زهران ، وسرى ، ١٩٨٥ ؛ حسن ، ١٩٨٥ ؛ Feather, 1977) . ولعل ذلك يرجع إلى خاصية الوجوب أو الالزام Oughtness التى تتسم بها القيم الأخلاقية (Rokeach, 1973) .

أما فيما يتعلق بأوجه الاختلاف بين ترتيب بعض القيم من الناحيتين التصورية والواقعية ، والتى كشفت عنها نتائج البحث الحالى . فقد تمثلت فى تزايد أهمية

بعض القيم من الناحية التصورية عن الناحية الواقعية ، ومنها : قيمة الصحة النفسية ، وقيمة الصحة الجسمية ، وقيمة العدالة بين الأفراد ، وقيمة السعادة ، وقيمة الحرية . ولعل ذلك يعكس الظروف والواقع الذى يعيشه الأفراد بوجه عام والمسنون المتقاعدون بوجه خاص . فهم من الناحية التصورية يعطون أهمية لحياة أفضل من خلال إعطائهم أهمية للنواحى الصحية ، والسعادة ، والحرية إلا أن هذه الأهمية كما يتصورونها لا تتسق مع حالاتهم الصحية فهم يعانون من الكثير من الأمراض ، وكذلك الكثير من القيود التى تحد من حركتهم وحريتهم الشخصية (أنظر : Loway, 1975 ; Antonucci, et al., 1979 ؛ الصاوى ، ١٩٧٧ ؛ عبد الهادى ، ١٩٨٦ ؛ أبو سوسو ، ١٩٩٠) . والمسنون أيضاً كما أوضح « أريكسون » يعيشون مرحلة التكامل مقابل اليأس : Ego Integrity Vs. Despair . فشعور المسن بالتكامل والرضا ، أو اليأس يتوقف على نظرته إلى هذه المرحلة من العمر إيجابية كانت أم سلبية (من خلال : Fernald & Fernald, 1979) .

كما ظهرت أوجه الاختلاف أيضاً فى إعطاء أهمية أقل لبعض القيم من الناحية التصورية عن الناحية الواقعية . وكان من أهمها قيمة طاعة السلطات الحكومية ، . ويتسق ذلك مع حاجة المسنين إلى التحرر والرغبة فى الاستقلال .

الفرض الثالث : والخاص بوجود اختلاف بين العوامل التى ينتظمها نسق القيم المتصور ، وتلك التى ينتظمها نسق القيم الواقعى ، فلم يتحقق أيضاً بصورة تامة . فعلى الرغم من وجود بعض جوانب التشابه ، فإن هناك أيضاً بعض جوانب الاختلاف .

وتمثلت أهم جوانب التشابه بين عوامل النسقين المتصور والواقعى فى وجود أربعة عوامل أساسية ينتظمها كلا النسقين هى :

١ - التوجه الاجتماعى الأخلاقى   ٢ - التوجه المادى الاجتماعى

٣ - التوجه الداخلى أو الذاتى (وتشعبت عليه قيم مثل السعادة ، والصحة) .

٤ - التوجه نحو المستقبل فى ظل مناخ يتسم بالحرية والاستقلال .

وتتسق هذه النتائج بوجه عام مع ما كشفت عنه نتائج الدراسات العاملية السابقة على مراحل عمرية أخرى هى المراهقة والرشد (أنظر : Feather & Peay ,1975 scott, 1965 ; Mckinney, 1973 ; Rokeach, 1973 ؛ خليفه ، ١٩٨٩ «أ» ؛ خليفه وعبد الله ، ١٩٩٠) بما يشير إلى صفة العمومية التى تتميز بها هذه العوامل كأبعاد ينتظم فيها نسق القيم عبر العمر .

كما تتفق هذه النتائج إلى حد كبير مع تصور « فالدنج » Fallding وتقسيمه للتوجهات القيمية Value Orientations فى ضوء محورين رئيسين هما : الجماعية مقابل الفردية ، والاتساع مقابل الضيق أو التحديد . وذلك كما هو موضح فى الشكل الآتى :

	الاتساع أو الشمول Expansion	الضيق أو التحديد Restriction
Collectivity الجماعية	أنماط القيم الانسانية Human Value Types (مثل المساواة والأخلاق)	أنماط القيم الاجتماعية Collectivism Value Types (مثل الصداقة والتسامح)
Egostic الذاتية	أنماط القيم المادية Materialmism Value Types (مثل الملكية والراحة المادية)	أنماط القيم الفردية Individualism Value Types (مثل الانجاز والحرية)

شكل رقم (١)

يوضح تقسيم « فالدنج » للتوجهات القيمية

(أنظر : Bengtson , 1973)

أما بالنسبة لأوجه الأختلاف التى كشفت عنها نتائج الدراسة الحالية ، فكان من أهمها تميز النسق القيمى المتصور عن النسق الواقعى بتزايد أهمية التوجة نحو المستقبل ، والحاجة إلى الحرية والاستقلال ، والالتزام بقيم الماضى . وفى مقابل هذا تميز النسق القيمى الواقعى بظهور عامل يعبر عن حرية الإختلاط بين الجنسين فى ظل الالتزام بالمبادىء والقيم الأخلاقية .

الفرض الرابع : والخاص بوجود فروق بين عدد الارتباطات الدالة بين عوامل نسق القيم المتصور، وعوامل نسق القيم الواقعى . فقد تحقق بشكل ملحوظ فى نتائج الدراسة الحالية . فقد كشفت النتائج عن تزايد عدد الارتباطات الدالة احصائياً بين عوامل نسق القيم الواقعى عن عوامل نسق القيم المتصور . ولعل ذلك يتسق مع ما أشار إليه « ميلتون روكتش » فى سياق حديثة عن عملية اكتساب القيم . فبعد أن يكتسب الفرد قيمة معينة يحدث لها نوع من التكامل Integration فى نسق أو اطار عام أطلق عليه « نسق المعتقدات الكلى » Total belief system (Rokeach, 1973) . فالقيم من الناحية التصوّرية لاتزال فى مرحلة الإختبار بعيدة عن الواقع والممارسة الفعلية ، وبالتالى تتسم بالتباعد وعدم الترابط . أما من الناحية الواقعية والممارسة الفعلية فقد تم إختبارها ولذا فهى تتسم بالتداخل والتفاعل مع بعضها البعض . ولعل ذلك يقترب مما أشار إليه « ويليامز » بامتداد القيمة Value Extension ، أى اتساع رقعة الاحتكام إلى القيمة فى عدد من المواقف (Williams , 1969) .

ملخص الدراسة

تحدد الهدف العام لهذه الدراسة فى القاء الضوء على نسقى القيم المتصور والواقعى لدى عينة من المسنين المتقاعدين عن العمل . وتكونت عينة الدراسة من ٢٠٤ فرداً من المسنين المتقاعدين ممن تجاوزوا سن الستين . وتم تطبيق استبار مكون من (٢٧) بنداً أو قيمة على عينة الدراسة .

وبعد إجراء التحليلات الإحصائية التى تفى بأهداف الدراسة تم التوصل إلى عدد من النتائج ، منها تزايد أهمية القيم من الناحية التصورية بدرجة تفوق ممارستها من الناحية الواقعية . كما تبين أن هناك درجة عالية من التشابه بين الترتيب القيمى المتصور ، والترتيب القيمى الواقعى . وإلى جانب هذا التشابه توجد بعض أوجه الاختلاف فى ترتيب بعض القيم ، حيث يتزايد بعضها من الناحية التصورية عن الناحية الواقعية ، ويتزايد بعضها الآخر من الناحية الواقعية عن الناحية التصورية .

كما كشفت النتائج عن أن نسقى القيم المتصور ، والواقعى ينتظمان فى ثمانية عوامل أساسية . وأن هناك زيادة فى عدد الارتباطات الدالة بين عوامل نسق القيم الواقعى بالمقارنة بنسق القيم المتصور .

وقد نوقشت نتائج الدراسة الحالية فى إطار الدراسات السابقة ، والنظريات المفسرة للعلاقة بين القيم والسلوك .

مراجع الدراسة

أولاً : المراجع العربية :

١ - أبو سوسو (سعيدة محمد) ، « الحاجات النفسية للمرأة المسنة » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٩٠ ، العدد ١٦ ، ص ص ٦٠ - ٧١ .

٢ - الصاوى (محمد حسن) ، **دراسة للحاجات النفسية للمتقاعدين من رجال التربية والتعليم** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٧٧ .

٣ - حامد (نهى السيد) ، **التوافق الاجتماعى للمسنين** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٦ .

٤ - حسن (حسن على) ، « المفارقة القيمية والتغير الاجتماعى فى مجتمع اسلامى ، دراسة استكشافية تحليلية لواقع المجتمع المصرى » ، **المسلم المعاصر** ، ١٩٨٥ ، ص ص ٥٥ - ٧٠ .

٥ - حسين (محى الدين أحمد) ، **القيم الخاصة لدى المبدعين** ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨١ .

٦ - حسين (محى الدين أحمد) ، « المفارقة بين التنشئة التى تعيشها الفتاة الجامعية فى أسرتها والتنشئة التى تتمناها » ، فى : محى الدين

أحمد حسين (محرر) ، **دراسات فى شخصية المرأة المصرية** ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨٣ ، ص ص ٤٩ - ٧٥ .

٧ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، **ارتقاء نسق القيم لدى الفرد** ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٧ .

٨ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، « التغير فى نسق القيم خلال سنوات الدراسة الجامعية » ، **المؤتمر الخامس لعلم النفس فى مصر** ، ١٩٨٩ «أ» ، ص ص ٢٦٧ - ٢٨٤ .

٩ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، « الاتجاهات النفسية وأساليب قياسها » ، فى : عبد الحليم محمود السيد ، وآخرون ، **علم النفس الاجتماعى** ، الطبعة الثانية ، القاهرة : دار آتون للنشر ، ١٩٨٩ «ب» ، ص ص ٢٠٥ - ٢٥٦ .

١٠ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، (عبد الله (معتز سيد) ، « نسقا القيم المتصور والواقعى لدى عينة من الذكور الراشدين المصريين » ، **المؤتمر السنوى السادس لعلم النفس فى مصر** ، القاهرة ، ٢٢ - ٢٤ يناير ١٩٩٠ ، ص ص : ٨٤٣ - ٨٦٦ .

١١ - رضوان (شعبان جاب الله) ، **بعض جوانب صورة الذات لدى العصابيين والذهانيين الوظيفيين** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٦ .

١٢ - زهران (حامد عبد السلام) ، **الصحة النفسية والعلاج النفسى** ، الطبعة الثانية ، القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٧٨ .

١٣ - زهران (حامد عبد السلام) ، سرى (إجلال محمد) ، « القيم السائدة والقيم المرغوبة فى سلوك الشباب : بحث ميدانى فى البيئتين المصرية والسعودية » ، **المؤتمر الأول لعلم النفس** ، ١٩٨٥ ، ص ص ٧٣ - ١١٣ .

١٤ - عبد الحميد (محمد نبيل) ، **العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسى** ، القاهرة : الدار الفنية للنشر والتوزيع ، ١٩٨٧ .

١٥ - عبد الهادى (شاهيناز اسماعيل) ، **الحاجات النفسية للمسنين : دراسة ميدانية** ، رسالة ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٦ .

١٦ - عبد الله (معتز سيد) ، **الاتجاهات التعصبية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية والأنساق القيمية** ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٧ .

١٧ - غنيم (سيد محمد) ، أبو النيل (محمود السيد) ، **علاقة القيم بالكفاية الانتاجية لدى العمال الصناعيين** ، جامعة عين شمس ، كلية الآداب ، قسم علم النفس ، ١٩٨٧ .

١٨ - مليكة (لويس كامل) ، **سيكولوجية الجماعات والقيادة** ، الجزء الثانى ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٩ .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

19 - Antonucci, T., Gillet, N. & Hoyer, F.W., "Values and Self - esteem on Three Gernerations of Men and Women", **Journal of Gerontology**, 1979, Vol. 34, No. 3, PP. 415 - 422.

20 - Argyle, M., **Religious Behavior,** London: Routledge & Kegan Paul, 1958.

21 - Bem, D.J., "Self - Perception: An Alternatine Phenomena", **Psychological Review**, 1967, 74, PP. 183 - 200.

22 - Bengtson, V.L & Lovejoy, M.C., "Value, Personality, and So-

cial Structure: An Intergenerational Analysis", **American Behavioral Scientist**, 1973, Vol. 16, No 6, PP. 880 - 912.

23 - Berkowtiz, L., **A Survey of Social Psychology**, New-York: Holt, Rinehart & Winston, 1980.

24 - Bromley, D.B., **The Psychology of Human Aging**, London: Penguim Book's, 1966.

25 - Bryne, D., **An Introduction to Personality: Research Theory and Application**, New York: Prentice Hall, Inc., 2nd ed, 1974.

26 - Child, D., **The Essential of Factor Analysis**, London: Holt, Rinehart & Winston, 1970.

27 - Christenson, J.A., "Generational Value Differences", **The Gerontologist**, 1977, 17, (4), PP. 367 - 373.

28 - Clark, C., "Cultureal Values and Dependence in Later Fife", In: D.D. Cowgill & L.D. Holmes (Eds.), **Aging and Modernization**, New York: Appleton - century - Crofts, 1972, PP. 263 - 274.

29 - Duval, S. & Wicklund, R.A., **A Theory of Objective Self - Awarness**, New York: Acadmic Press, 1972.

30 - Feather, N.T. & Peay, E.R., "The Structure of Terminal and Instrumental Values: Dimensions and Clusters", **Australiam Journal of Psychology**, 1975, Vol. 27, No. 2, PP. 151 - 164.

31 - Feather, N.T., "Value Importance, Conservation and Age", **European Journal of Social Psychology**, 1977, Vol. 7, PP. 244 - 245.

32 - Fernald, L.D. & Fernald, P.S., **Introduction to Psychology**, Boston: Houghton Mifflin Company, 1978.

33 - Festinger, L., **A Theory of Cognitive - Dissonance**, Evanston Il: Row Peterson, 1957.

34 - Hoge, D.R & Bender, I.E., "Factors Influencing Value Change among College Graduate in Adult Fife", **Journal of Personality & Social Psychology**, 1974, Vol. 29, PP. 577 - 585.

35 - Homant, R. & Rokeach, M., "Values for Honesty and Cheating Behavior", **Personality**, 1970, Vol. 1, PP. 153 - 162.

36 - Huntley, C.W. & Davis, F., "Undergraduate Study of Value Scores as Predictors of Occupation 25 Years Later", **Journal of Personality and Social Psychology**, 1983, Vol. 45, No. 5, PP. 1148 - 1155.

37 - Hurlock, E.B., **Adolescent Development**, New York: McGraw - Hill Book Company, Inc., 1955.

38 - Hurlock, B., **Developmental Psychology; A Life Span Approach**, New Delhi: McGraw Hill, Inc., 1981.

39 - Insko, C.A. & Schopler, J., **Experimental Social Psychology**, New York: Academic Press, Inc., 1972.

40 - Kagan, H.E., Teaching Values to Our Children", In: E. Ginzberg (Ed.), **Values and Ideals of American Youth**, New York: Columbia Univ, 1961, PP. 255 - 270.

41 - Kalish, R.A. & Johnson, A.I., "Value Similarities and Differences in Three Generations of Women", **Journal of Marriage and The Family**, 1972, 34 (1), PP. 49 - 54.

42 - Kluckhohn, C., "Values and Value Orientations in The Theory of Action", In: T. Parsons & E.A. Shils (Eds.), **Toward A General Theory of Action**, Cambridge: Harvard Uniu. Press, 1959, PP. 388 - 433.

43 - Kogan, N. & Wallach, M.A., "Age Changes in Values And Attitudes", **Journal of Gerontology**, 1961, Vol. 16, No. 3, PP. 272 - 276.

44 - Lane, R.E., Needs.Served by Ideas: An Interpreted Apprisal", In: H.Brown & R. Stevens (Eds.), **Social Behavior and Experience**, Hodder & Stoughton: The Open Univ. Press, 1977, PP. 371 - 385.

45 - Lerman, P. "Individual Values, Peer Values, and Subculture Delinquency", **American Sociological Review**, 1968, Vol. 33, PP. 219 - 235.

46 - Loway, L., "Social Welfare and The Aging", In: M.G. Spencer & C.T. Dorr (Eds.), **Understanding Aging:**

Amultidisciplinary Approach, New York: Prentice - Hall, Inc., 1975, PP. 134 - 178.

47 - Mckinney, T.P., "The Structure of Behavioral Values of College Students", **The Journal of Psychology**, 1973, Vol. 85, PP. 235 - 244.

48 - Meglino, B.M., Ravlen, E.C. Adkins, C.L., "A Work Values Approach to Corporate Culture: A Field Test of The Value Congurence Process and its Relationship to Individual Outcomes", **Journal of Applied Psychology**, 1989, Vol. 74, No. 3, PP. 424 - 432.

49 - Morris, C., **Varieties of Human Values**, Chicago: Univ. of Chicago Press, 1956.

50 - Nie, et al., **Statistical Package for the Social Sciences**, New York: McGraw - Hill, 1975.

51 - Pittman, T.S. & Sogin Pallak, S.R. & Pallalk, M.S., "Attitudes and Behavior", In: A.S. Kahn (Ed.), **Social Psychology**, Dubuque: W.M.C. Brown Pub., 1984, PP. 112 - 137.

52 - Prentice, D., "Psychological Crrespondence of Possessions, Attitudes and Values", **Journal of Personality and Social Psychology**, 1987, Vol. 53, No. 6, PP. 993 - 1003.

53 - Pugh, G.E; **The Biological Origin of Human Values**, New York: Basic Books, Inc., 1977.

54 - Rescher, N., **Introduction to Value Theory**, New Jersey: Prentice - Hall, Inc., 1969.

55 - Rogers, C.R., **Client - Centered Therapy, Its Current, Practice, Implications and Therapy**, Boston: Houghton, 1951.

56 - Rokeach, M., "Value Systems in Religion", **The Religious Research"**, 1969 "A", Vol. 2, PP. 3 - 23.

57 - Rokeach, M., "Religious Values and Social Compassion", **The Review of Religious Research**, 1969 "b", Vol. 2, PP. 24 - 39.

58 - Rokeach, M., **The Nature of Human Values**, New York: The Free Press, 1973.

59 - Schwartz, S.H. & Bilsky, W., "Toward A Universal Psychological Structure of Human Values", **Journal of Personality and Social Psychology**, 1987, Vol. 53, No. 3 PP. 550 - 562.

60 - Scott, W.A., **Values and Organizations**, Chicago: Rand Mcnally, 1965.

61 - Sears, D.O., Freedman, J.L. & Peplau, L.A., **Social Psychology**: London: Prentice - Hall Inc., 1985.

62 - Tajfel, H. & Fraster, C. (Eds.), **Introducing Social Psychology**, New York: Penguin Book's, Ltd, 1978.

63 - Wicker, A.W., "Attitudes Versus Actions: The Relationship of Verbal and Overt Behavioral Responses to Attitudė Objectives", In: N. Warren & M. Jahoda (Eds.), **Attitudes**, London: Benguin Book's Ltd., 1973, PP. 167 - 194.

64 - Williams, Jr., R.M., "Individual and Group Values", In: E.F. Borgatta (Ed.), **Social Psychology, Readings and Prospective**, Chicago: Rand McNally and Company. 1969, PP. 331 - 345.

65 - Youmans, E.G., "Age Stratification and Value Orientations", **International Journal of Aging and Human Development**, 1973, 4 (1), PP. 53 - 65.

التقـــريـر الرابــع

معتقدات الشباب واتجاهاتهم
نحو المسنين

مقدمة

موضوع البحث الحالى هو دراسة معتقدات واتجاهات الشباب من طلبة وطالبات الجامعة نحو المسنين ، ممن تجاوزت أعمارهم سن الستين .

وترتبط الاتجاهات والتصورات الشائعة عن المسنين بالمناخ والإطار الحضارى والثقافى الذى يسود كل مجتمع من المجتمعات . وأصبح الاهتمام بها يدخل فى مجال الإدراك الاجتماعى Social Perception للشيخوخة . ويمكننا من خلال دراسة التصورات والاتجاهات فى ظل هذا الإطار الوقوف على طبيعة ونوع العلاقة بين المسنين ، والآخرين من أفراد المجتمع (Lustky, 1980) . فهناك تفاعل مستمر بين الأجيال المختلفة ، واهتمامنا بدراسة معتقدات واتجاهات الآخرين نحو المسنين من منطلق هذا التفاعل بين الأجيال يلقى الضوء على ما أسماه « كاجان وموس » ، بعلم النفس الارتقائى الشمولى ، والذى تمثل فيه مرحلة الرشد والشيخوخة أهمية كبيرة (Kagan & Moss, 1962) . فمرحلة الشيخوخة أو التقدم فى العمر هى مرحلة حرجة فى مسار النمو الإنسانى . ويحدد طبيعة هذه المرحلة كمرحلة نمائية عادية ، أو كمرحلة أزمة موقف المحيطين بالمسنين واتجاهاتهم نحوهم من ناحية ، واتجاهات المسنين أنفسهم نحو تقدمهم فى العمر من ناحية أخرى (Brubaker & Powers, 1976; Eisdorfer, 1983; Green, 1981) .

ويذكر بعض الباحثين أنه عندما يخفق المسنون فى الإبقاء على علاقاتهم وارتباطاتهم ببيئتهم الاجتماعية ، فإن أسباب الإخفاق تكمن فى البيئة الاجتماعية وليس فى كبر السن (عبد المحسن ، ١٩٨٦ ؛ غازى ، ١٩٩١) .

ويختلف تأثير المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو المسنين إيجاباً أو سلباً حسب نوع هذه المعتقدات والاتجاهات . فقد تبين أن شيوع بعض القوالب النمطية Stereotypes والاتجاهات السلبية نحو المسنين يؤثر على توافقهم النفسى والاجتماعى . ومن ذلك شعورهم بالاتجاه السلبى نحو أنفسهم ، كما يصبحون أقل قدرة على التحكم فى حياتهم ، وأقل توافقاً نفسياً واجتماعياً ، ويشعرون بأنهم لا قيمة لهم ولا فائدة منهم (Skeet, 1988 ; Hurlock, 1981) ويجعلهم

أشبه بجماعات الأقلية (Darke, 1985 ; Kogan, 1961 "A") .

كما أشار « چيمس بيرن » إلى أن من مؤشرات الشيخوخة الناجحة كفاءة الفرد المسن فى ممارسة أدواره الاجتماعية ، والتى تتحدد بموقف المجتمع من المسن ، ومن ظاهرة التقدم فى العمر بوجه عام (Birren, 1964) .

فتوحد المسنين مع الأشخاص المحيطين بهم وما يبدونه من اتجاهات يؤثر إلى حد كبير فى انتقائهم للسلوك الملائم لمرحلتهم العمرية ، وكذلك فى درجة توافقهم لمتطلبات هذه المرحلة (منصور ، ١٩٨٧) . وتبين أن نظرة الشباب وصغار السن إلى المسنين على أنهم لا قيمة لهم قد أدى إلى انخفاض تقديرهم لذواتهم (Skeet, 1988) . كما تبين أن المسنين يلقون تأييداً ورعاية محدودة فى النواحى العاطفية والصحية فى حالة غياب العلاقات الطيبة والوثيقة مع الآخرين (Depner & Dayton, 1988) .

وقد تبين أن هناك العديد من المصادر أو العوامل المسئولة عن شيوع التصورات النمطية حول المسنين . ومن هذه المصادر ما يأتى :

١ - الحكايات والقصص الشعبية التى تنتقل من جيل لآخر ، وتصف هؤلاء المسنين بأنهم يتسمون بالغرابة والشذوذ فى تفكيرهم وسلوكهم .

٢ - النكت والدعابة التى تصور الأشخاص المسنين بأنهم غير محببين .

٣ - وسائل الاتصال الجماهيرى ، والتى تصف الأفراد المسنين بأنهم خطرون ، ومظهرهم غير مقبول ، وغرباء فى تصرفاتهم ، ويشبهون الأطفال ... إلخ .

٤ - القوالب النمطية التى دعمتها نتائج بعض الدراسات العلمية التى أجريت على عينات غير ممثلة للجمهور العام (أنظر : Hurlock, 1981)

وعلى الرغم من أن بداية الاهتمام بدراسة موضوع المعتقدات والاتجاهات نحو المسنين ترجع إلى العقد الرابع من القرن الحالى . فإن هذا الموضوع لم يأخذ الاهتمام الكافى مثل باقى الموضوعات الاجتماعية أو السياسية أو الاقتصادية . هذا على الرغم من أهميته سواء من الناحية النظرية أو العملية (أنظر : ,Lustky

1980) . فدراسة مثل هذه المعتقدات والاتجاهات يمكن أن تساعدنا على التنبؤ بالمقاصد Intentions والميول السلوكية ؛ أى بكيف يسلك الآخرون مع أفراد هذه الفئة العمرية ، كما أنها تعكس مدى وعى أفراد المجتمع بهؤلاء الأفراد (Lustky, 1980) . فدراسة منظومة أو نسق المعتقدات Belief System التى تدور حول المسنين تساعد على إلقاء الضوء على كيف يدرك الآخرون المسن وينظرون إليه وكيف يتعاملون معه (Kogan, 1967"b" ; Kite & Johnson, 1988) . كما تساعدنا دراسة الموضوع الراهن فى مجال الإرشاد والتوجيه ، وإعداد برامج لتغيير الاتجاهات (Auerbach & Levenson, 1977) .

ويرجع الاهتمام المحدود بدراسة موضوع المعتقدات والاتجاهات نحو المسنين إلى عدة عوامل ، من أهمها اختلاف الباحثين فى تناولهم لمفهوم الاتجاه ومكوناته ، وأدوات قياسه ، وعدم التحديد الواضح للعلاقة بين الاتجاهات والسلوك ، وتعارض نتائج الدراسات حول الاتجاهات العامة السائدة نحو المسنين (أنظر : Lustky, 1980) . فهناك بعض الدراسات التى كشفت نتائجها عن وجود اتجاهات إيجابية نحو المسنين (أنظر على سبيل المثال :.Green et al., 1983 ; Perrotta et al., 1981 ؛ منصور ، ١٩٨٧) . وفى مقابل هذا كشف بعضها الآخر عن وجود اتجاهات سلبية (من هذه الدراسات على سبيل المثال : Lane, 1964 ; Wernick & Manaster, 1984) .

الدراسات السابقة

تنقسم الدراسات التى تناولت موضوع الاتجاهات نحو المسنين إلى ثلاث فئات نعرضها على النحو التالى :

الفئة الأولى : وهي الدراسات التى اهتمت بالمكون المعرفى للاتجاه . وتركزت حول المعتقدات والتصورات السائدة نحو المسنين .

الفئة الثانية : وتتعلق بالدراسات التى اهتمت بالمكون الوجدانى للاتجاه . وركزت على المشاعر والتقويمات الاتجاهية Attitudinal Evaluations نحو التقدم فى العمر والمسنين .

الفئة الثالثة : دراسات تغيير الاتجاهات نحو المسنين .

ونعرض فيما يلى لكل فئة من هذه الفئات وما يندرج تحتها من دراسات .

الفئة الأولى : الدراسات التى تناولت المعتقدات والتصورات الشائعة نحو المسنين .

تعد دراسة « توكمان ولورجى » من أوائل الدراسات التى تناولت الموضوع بوجه عام . وقد اهتمت هذه الدراسة بإلقاء الضوء على الاتجاهات نحو المسنين من زاوية المعتقدات والتصورات السائدة نحو أفراد هذه المرحلة العمرية . وتركزت الأداة المستخدمة فى هذه الدراسة - والمكونة من ١٣٧ بنداً - على التصورات والمعتقدات . وكانت الإجابة على البند بنعم أو بلا ، وليست مع أو ضد . وبالتالى فهى تتعامل مع المعتقدات أو الجانب المعرفى للاتجاه . وأوضحت نتائج هذه الدراسة أن هناك الكثير من التصورات والقوالب النمطية الخاطئة نحو المسنين والتقدم فى العمر بوجه عام (Tuckman & Lorge, 1953, "A,b") .

وأجرى كل من « كوجان وشيلتون » دراسة عن تصورات المسنين لمرحلة التقدم فى العمر . وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين : الأولى ، وبلغ حجمها ٨٩ مبحوثاً من الذكور ، تراوحت أعمارهم بين ٥٤ ، و ٩٢ سنة . الثانية ، وبلغ حجمها ١٠٩ من الإناث ، تراوحت أعمارهن بين ٤٩ ، و ٨٦ سنة .

وكشفت نتائج هذه الدراسة عما يأتى :

١ - تبين أن حوالى نصف أفراد العينة من المجموعتين يعتقدون فى أهمية الصداقة والصحبة بالنسبة للمسنين . وأن من أهم حاجات المسنين الحاجة إلى التأييد والمساعدة من الآخرين ، والحاجة إلى مزاولة الأنشطة وشغل وقت الفراغ ، والحاجة إلى الراحة ، والاستقلال ، والأمن الاقتصادى أو المادى ، والصحة .

٢ - يعتقد أفراد العينة أن مخاوف المسنين تتمثل فى الشعور بالعزلة والوحدة ، والاعتماد على الغير والعجز ، وعدم الأمان ، والافتقاد إلى المال ، والموت .

٣ - هناك اعتقاد لدى المسنين بأن جيل الشباب ضيق الأفق ، ويتسم بالتطرف والجمود والحمق .

٤ - تبين أن من أكثر الأشياء التى تسعد المسنين تكوين علاقات مع الآخرين ، وتذكر الأحداث والخبرات الماضية . (Kogan & Shelton, 1962 "A")

وقام « كوچان وشيلتون » أيضاً بدراسة هدفت إلى المقارنة بين معتقدات كل من المسنين والشباب نحو التقدم فى العمر . وتكونت عينة المسنين من ٤٦ فرداً من الذكور ، و ٥٥ من الإناث ، وتراوحت أعمارهم بين ٥٠ ، و ٩٢ سنة ، بمتوسط عمرى ٧٠ سنة . أما عينة الشباب فشملت ٤٤ فرداً من الذكور ، و ٤٩ من الإناث بمرحلة التعليم الجامعى . وكان من نتائج هذه الدراسة ما يأتى :

١ - فيما يتعلق بحاجات المسنين : يرى الشباب من الجنسين أن المساعدة ، والاستجابة الإيجابية من قبل الآخرين تعد من أكثر حاجات المسنين .

٢ - مخاوف كبار السن . يرى الشباب من الجنسين أن أهم مخاوف المسنين الخوف من الموت . أما المسنون من الجنسين فيرون أن مخاوف التقدم فى العمر تتمثل فى عدم الأمان المادى ، وعدم وجود النقود لشراء متطلباتهم . ويرى المسنون الذكور أن أهم المخاوف التى تواجه المسنون الإعتمادية والتبعية .

٣ - المظهر أو الشكل الخارجى للمسنين : يرى الشباب الذكور أن وجوه المسنين بها تجاعيد وتكشف عن التقدم فى العمر . أما الإناث فقد أوضحن أن المسنين مظهرهم الخارجى وشكلهم غير مقبول . كذلك أكد أفراد عينة المسنين أهمية المظهر أو الشكل الخارجى بالنسبة لهم .

٤ - يرى الشباب من الجنسين أن « صغر السن » من الأشياء التى يستاء منها المسنون .

٥ - مصادر سعادة المسنين : يرى الشباب من الجنسين أن الحب يعد من أكثر مصادر السعادة بالنسبة للمسنين . ويرى المسنون أن الصحبة والعلاقات الطيبة مع الأسرة من أهم مصادر السعادة بالنسبة لهم .

٦ - تصور المسنين لجيل الشباب : يرى الشباب الذكور أن المسنين يقارنون دائماً بين أنفسهم وبين الأجيال السابقة . ويرون أن هذه المقارنة - من وجهة نظرهم - غيز عادلة وتعكس عدم حب المسنين لهم . أما المسنون فيرون أن الشباب أصبح أقل التزاماً عن ذى قبل وتغيرت قيمه واتجاهاته .

٧ - الصداقة مع المسنين : يرى المسنون أنها مفيدة بالنسبة لهم وتؤثر على توافقهم النفسى والاجتماعى . أما صغار السن وبخاصة الاناث فيرفضن إقامة صداقة مع المسنين (Kogon & Shelton, 1962, "b") .

كما قامت « هاريس ومعاونوها » فى السبعينيات L.Harris & Assoc. بدراسة رائدة فى هذا المجال عن المعتقدات والتصورات العامة عن التقدم فى العمر والمسنين . وذلك على عينات من أفراد المجتمع الأمريكى ، بلغ حجمها ٤٢٥٤ فرداً مقسمين الى ثلاث عينات فرعية فى ضوء العمر على النحو التالى :

العينة الأولى : الأفراد ممن بلغت أعمارهم ١٨ سنة وحتى ٥٤ سنة

العينة الثانية : الأفراد الذين تراوحت أعمارهم بين ٥٥ ، و٦٤ سنة .

العينة الثالثة : الأفراد الذين تجاوزت أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر .

وتضمنت التعليمات الموجهة إلى أفراد العينة الإشارة الى أن الهدف من البحث هو قياس معتقداتهم نحو المسنين ممن بلغت أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر . وكان من نتائج هذه الدراسة ما يأتى :

١ - تبين أن معتقدات أفراد العينتين الثانية والثالثة تتسم بأنها أكثر سلبية - بالمقارنة بأفراد العينة الأولى والذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٥٤ سنة .

٢ - هناك اتفاق بين أفراد العينات الثلاث حول أهم المشكلات التى يواجهها المسنون . وهى مشكلات تتعلق بالنواحى الصحية والاقتصادية والاجتماعية . وبالاضافة إلى ذلك هناك إختلاف حول بعض المشكلات مثل مشكلة عدم وجود فرص عمل ملائمة للمسنين ، فالمسنون من الفئة

الثالثة أكثر اعتقاداً فى أهمية هذه المشكلة بالمقارنة بالأفراد فى المدى العمرى من ١٨-٦٤ سنة .

٣ - المعتقدات حول طبيعة التقدم فى العمر . أظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك اعتقاداً لدى أفراد المجتمع الأمريكى بوجه عام بأن هناك العديد من التغيرات التى تصاحب مرحلة الشيخوخة والتقدم فى العمر ، فهم أفضل تعليماً وخبرة ، ويتسمون بالأمانة ، ويميلون الى العزلة .

وبوجه عام أوضحت نتائج دراسة « هاريس ومعاونوها » أن هناك بعض المعتقدات التى تتسم بالدقة والموضوعية حول المسنين ، وهناك أيضاً بعض المعتقدات والتصورات غير الدقيقة حول المسنين والتقدم فى العمر بوجه عام (من خلال : Lustky, 1980) .

وأوضح « بروملى » أن هناك بعض التصورات الشائعة لدى صغار السن عن المسنين ، منها على سبيل المثال ، أن حاجتهم للنوم ضعيفة ، وقدرتهم على العمل محدودة ، وأن مرحلة التقاعد تمثل بالنسبة للمسنين نهاية الحياة واليأس من المستقبل (Bromley, 1969) .

أما دراسة « سالتر » عن معتقدات الطلاب الجامعيين حول المسنين . فقد أوضحت نتائجها أن هؤلاء الطلاب يرون أن الاندماج والتفاعل الاجتماعى والمشاركة الفعالة فى بعض الأنشطة تعد أقل أهمية بالنسبة للمسنين ممن بلغت أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر . ويعارض هؤلاء الطلاب فكرة أن التدهور شىء حتمى أومصاحب بالضرورة لكبر السن ، كما أنهم غير متأكدين من أن كبار السن أكثر تديناً (Salter, 1976) .

وقام « بلمور » بإجراء دراسة عن المعتقدات والتصورات الشائعة لدى الجمهور العام حول المسنين . وتركزت هذه المعتقدات حول القدرات العقلية للمسنين (الذاكرة، والتعلم ، والادراك) ، والحالة الوجدانية (عدم الاستقرار الانفعالى) والحالة الصحية ، والظروف الاجتماعية (العزلة والوحدة) ، والخصائص الديموجرافية (كثافة السكان) ، والامكانيات والخدمات المتاحة للمسنين . وكشفت نتائج هذه الدراسة عن وجود العديد من التصورات والمعلومات الخاطئة وسوء الفهم Misconcepteion حول المسنين (Palmore, 1977) .

وأوضحت نتائج الدراسة التى قام بها « جيجر » عن المعتقدات السائدة لدى عينات من الأشخاص ينتمون إلى تخصصات مهنية مختلفة (الطب ، والقانون، والاجتماع) نحو المسنين » أوضحت نتائجها أن الوحدة والفقر وتدهور الحالة الصحية من أكثر المشاكل التى تواجه المسنون بوجه عام (Geiger, 1978) .

وقام « كوجان » بدراسة على عينة بلغ حجمها ١٥٠ مبحوثاً نصفهم من الذكور والنصف الثانى من الإناث مقسمين إلى خمس مجموعات فى ضوء العمر : الأولى : من ١٨-٢١ سنة ، والثانية : من ٢٢-٢٨ سنة ، والثالثة : من ٢٩-٣٨ سنة ، والرابعة من : ٣٩- ٥٥ سنة ، والخامسة : ٥٦-٧٦ سنة . وتشتمل كل مجموعة على ٣٠ شخصاً :١٥ من الذكور ، و١٥ من الإناث . وعرض عليهم جميعاً ٦٦ صورة فوتوغرافية لأشخاص نصفهم من الذكور والنصف الثانى من الإناث ، ومن أعمار مختلفة .وأوضحت نتائج هذه الدراسة أهمية متغير الجنس والعمر فى تحديد تصور الفرد وادراكه للمسنين والتقدم فى العمر . وأشار « كوجان » إلى أن هذا الإدراك أو التصور يتم فى ضوء عملية التصنيف إلى فئات Categorization طبقاً لمتغيرات مختلفة كالجنس ، والعمر ، والمستوى الاجتماعى والاقتصادى . وتبين أن الإناث يفضلن صور الذكور والإناث من نفس أعمارهن . أما الذكور فيفضلون الإناث من الأعمار الأصغر (Kogoan, 1979 "b") .

وعن دور العمر فى تحديد إدراك الفرد وتصوره لمرحلة التقدم فى العمر . أوضحت نتائج دراسة « وليمز » أن النساء أكثر ادراكاً للتقدم فى العمر من الرجال، (Williams, 1977) .

أما الدراسة التى قامت بها « بدرية شريف عبد الوهاب » عن نظرة الشباب للمسنين . فقد تكونت عينتها من ٣٠٠ طالب وطالبة بمرحلة التعليم الجامعي . وأشارت نتائجها إلى أن هؤلاء الشباب يثقون في أراء المسنين وأفكارهم ولكنهم لا يستشيرونهم فى بعض المسائل الشخصية كالزواج . ويرى الشباب أن المسنين يتسمون بالتسلط ، وأن أهم المشاكل التى يواجهها المسنون - من وجهة نظر الشباب - هى المشاكل الاقتصادية والصحية والشعور بالوحدة ، وأنهم غير مرغوبين . ويرى الشباب أن وجود المسن بين أفراد أسرته يمكن أن يساعده على حل بعض مشاكله ، ومن ثم فإنهم لا يؤيدون فكرة المؤسسات الخاصة بالمسنين (عبد الوهاب ، ١٩٨٢) .

الفئة الثانية : الدراسات التى ركزت على الجانب الوجدانى للإتجاه نحو المسنين .

ومن هذه الدراسات الدراسة التى قام بها « كوجان » ، وأوضحت نتائجها أن اتجاهات الطلاب الجامعيين أكثر إيجابية نحو الأشخاص فى المراحل العمرية المتوسطة Middle aged – عن الأشخاص فى المراحل المتقدمة من العمر (Kogan, 1979 "b") .

كما قام « شيفلدت » بدراسة اتجاهات عينات من الأطفال نحو أشخاص بعضهم صغار السن وبعضهم الآخر كبار السن . وذلك من خلال عرض مجموعة من الصور لهؤلاء الأشخاص . وأوضحت نتائج هذه الدراسة أن الأطفال يفضلون الأشخاص صغار السن ولديهم اتجاهات ايجابية نحوهم . أما اتجاهاتهم نحو الأشخاص المسنين فتتسم بالسلبية (Seelfeldt, et al., 1977) .

أما دراسة « وينبرجر » عن اتجاهات الأطفال فى الأعمار من ٥ الى ٨ سنوات نحو المسنين . فقد كشفت نتائجها أن أتجاهات هؤلاء الأطفال تتراوح بين الحياد والسلبية (Weinberger, 1969) .

أما الدراسة التى قام بها « انفستر وكنج » فقد كشفت نتائجها أن المراهقين لديهم اتجاهات أيجابية نحو المسنين . وأن هذه الاتجاهات تختلف باختلاف الطبقة الاجتماعية . فالمراهقون من الطبقات المرتفعة لديهم اتجاهات أكثر ايجابية من المراهقين من الطبقات المنخفضة (Invester & King, 1977) .

كما أوضحت نتائج الدراسة التى قام بها « تورسون » أن الاتجاهات نحو المسنين تختلف باختلاف مستوى التعليم . فالأكثر تعليماً إتجاهاتهم أكثر إيجابية من الأقل تعليماً (Thorson, 1974) . كما تبين أنه لا يوجد تأثير لكل من العمر والسلالة ، والطبقة الاجتماعية . على الاتجاهات نحو المسنين (Thorson, 1975) .

وفى دراسة قام بها « كوجان » عن العلاقة بين الاتجاهات نحو المسنين والتسلطية ، أظهرت النتائج وجود علاقة بين الاتجاهات السلبية نحو المسنين والتسلطية المرتفعة (Kogan, 1961 "A") . وأشار الباحث فى دراسته هذه إلى

ضرورة دراسة العلاقة بين الاتجاهات نحو المسنين والمتغيرات النفسية والاجتماعية والاقتصادية ، وسمات الشخصية (نفس المرجع السابق) .

وأجرى كل من « نوس واكنورد » دراسة بهدف القاء الضوء على اتجاهات طلبة الجامعة نحو أقرانهم من نفس العمر ، ونحو من هم أكبر منهم عمراً بوجه عام والمسنين بوجه خاص . وكشفت نتائج هذه الدراسة أن اتجاهات هؤلاء الطلاب نحو زملائهم من نفس العمر تتسم بالايجابية . أما اتجاهاتهم نحو المسنين فتتسم بالسلبية والرفض . وفسر الباحثان هذه النتيجة فى ضوء عمليات التفاعل بين الأجيال ، فألافراد من نفس العمر يدركون أن هناك تفاعلاً قوياً فيما بينهم وأن المسافات الاجتماعية بينهم محدودة . فى حين يدركون هذه المسافات على أنها واسعة بينهم وبين الأشخاص الأكبر والأصغر منهم سناً . (Naus & Eckenrode, 1974)

أما الدراسة التى قام بها كل من « بيرى وفارنى » عن اتجاهات طلبة وطالبات الجامعة نحو المسنين ، فقد أوضحت نتائجها أن اتجاهات هؤلاء الطلاب تتسم بالسلبية ، وينظرون إلى المسنين على أنهم أقل كفاءة جسمياً وعقلياً . (Berry & Varney, 1978)

وأجرى « طلعت منصور » دراسة بهدف التعرف على الإتجاهات النفسية نحو المسنين لدى فئات عمرية مختلفة من المجتمع الكويتى . وشملت هذه المراحل ما يلى :

أ - مرحلة الشباب : وتضمنت ٦٦ مبحوثاً من طلبة وطالبات جامعة الكويت . وكان متوسط أعمار الطلاب ٢١٫٣ سنة بانحراف معيارى قدره ٧٫٥ . أما متوسط أعمار الطالبات فقد بلغ ٢٠٫٨ سنة بانحراف معيارى ٣٫٤ .

ب - مرحلة الرشد المبكر : ويمثلها ٦٢ مبحوثاً من الجنسين . وكان متوسط أعمار الذكور ٣٥٫٢ سنة بانحراف معيارى قدره ٢٫٩٣ . ومتوسط أعمار الإناث ٣٧٫٨ سنة بانحراف معيارى قدره ٣٫٥٧ .

جـ - مرحلة الرشد الأوسط : ويمثلها ٣٨ مبحوثاً من الجنسين . وقد بلغ

متوسط أعمار الذكور ٣ر٤٥ سنة بانحراف معيارى قدره ٢١ر٥ .
بينما بلغ متوسط أعمار الإناث ٥ر٥٣ سنة بانحراف معيارى قدره ٤١ر٣ .

د - مرحلة الرشد المتأخر (كبار السن) : وتتألف من ٣٤ مبحوثاً من الجنسين . وكان متوسط أعمار الذكور ٣ر٦٦ سنة بانحراف معيارى قدره ٥٤ر٦ ، ومتوسط أعمار الإناث ٧ر٦٤ سنة بانحراف معيارى قدره ٧٩ر٤ .

أما الأداة التى استخدمت فى هذه الدراسة فهى عبارة عن مجموعة من الأمثال الشعبية الشائعة فى المجتمع الكويتى . وبلغ عدد هذه الأمثال ٢٠ مثلاً .

وأوضحت نتائج هذه الدراسة أن هناك توجهاً ثقافياً عاماً لدى الأجيال المختلفة فى المجتمع الكويتى نحو المسنين ، يتمثل فى النظرة الإيجابية للمسنين من قبل هذه الأجيال المتعاقبة . فالمسنون هم أعضاء فعالون فى جسم المجتمع الكويتى ، يتناغمون فى أدوارهم ووظائفهم مع الفئات العمرية المختلفة فى هذا المجتمع . فهناك نظرة إنسانية إيجابية تعكس إطاراً مرجعياً متأصلاً فى ثقافة المجتمع الكويتى - كما يقول الباحث - وهذه النظرة هى سبيل للوصل لا للفصل بين الأجيال المتعاقبة فيما يتجلى فى تواصلها الثقافى وفى استمرارية اسلوب الحياة فى هذا المجتمع (منصور ، ١٩٨٧) .

وهناك دراسة أخرى قام بها « نوس » عن الاتجاهات السائدة لدى عينة من طلبة الجامعة ، بلغ حجمها ١٠٣ طالباً ، نحو المسنين من الرجال ، لمحاولة إلقاء الضوء على المتغيرات التى ترتبط بهذه الاتجاهات . وكانت الأداة المستخدمة هى مقياس مميز المعنى لأوسجود ، حيث يطلب من المبحوث تقدير الصفة فى ضوء إتجاهه نحو كل من :

أ - الأشخاص الذكور ، ممن تتراوح أعمارهم بين ٢٠ ، و٣٠ سنة .

ب - الأشخاص الذكور ، ممن تتراوح أعمارهم بين ٧٠ ، و٨٥ سنة .

وكشفت نتائج هذه الدراسة عما يأتى :

١ - تبين من نتائج التحليل العاملى أن الاتجاهات نحو المسنين تنتظمها ثلاثة عوامل هى: .

الأول : التقويم Evalution ، وتشبعت عليه المقاييس التقويمية ، والمقاييس الخاصة بالتقبل الشخصى Personal Acceptability .

الثانى : الحسم - مقابل عدم الحسم Decisive - Idecisive . وتشبعت عليه المقاييس الخاصة ببعد الاستقلال - الاعتماد أو التبعية .

الثالث : المساعدة - مقابل عدم الكفاءة أو العجز Instrumental - Ineffective .

وأوضح الباحث أن هذه النتائج قد كشفت عن وجود المكون الوجدانى للاتجاه مستقلاً عن المكون المعرفى . حيث يمثل العامل الأول والخاص بالتقبل الشخصى المكون الوجدانى للاتجاه . بينما يمثل العاملان الثانى والثالث المكون المعرفى للاتجاه .

٢ - أوضحت النتائج أن اتجاهات الطلاب الجامعيين نحو الذكور كبار السن من الفئة الثانية أقل إيجابية من إتجاهاتهم نحو الذكور الأصغر سناً من الفئة الأولى . كما تبين أن نظرة هؤلاء الطلاب للمسنين من الفئة الثانية تتسم بأنها أقل حسماً من نظرتهم لأفراد الفئة الأولى .

٣ - أوضحت النتائج أيضاً أن هناك مجموعة من المتغيرات يجب الاهتمام بها ودراستها فى علاقتها بالاتجاهات نحو المسنين ، مثل العمر ، والجنس ، وسمات الشخصية ، والمستوى الاجتماعى والاقتصادى (Naus, 1973) .

أما دراسة « توماس وياماماتو » ، فقد أوضحت نتائجها أن اتجاهات المراهقين نحو المسنين تنتظمها ثلاثة عوامل هى : التقويم Evaluation ، والوجدان Affection ، والنشاط - مقابل الكمون Activity - Potency . (Thomas & Yamamoto, 1975) .

كما تبين فى دراسة أخرى أن الاتجاهات نحو المسنين تنتظمها أربعة عوامل هى : العامل الخاص بالنواحى الجسمية ، وعامل الرضا عن الحياة ، وعامل التقبل ، وعامل العلاقات بين الأشخاص (Cunningam, 1978) .

وقام « جرين ومعاونوه » بإجراء دراسة عن العلاقة بين اتجاهات عينة من طلاب كلية الطب نحو المسنين ، ورغبة هؤلاء الطلاب فى العمل معهم بعد تخرجهم من الجامعة . وكشفت نتائج هذه الدراسة أن هناك ارتباطاً عالياً ودالاً إحصائياً بين المقصد أو النية التى يعبر عنها هؤلاء الطلاب لفظياً Expressed Intention ، للعمل مع المرضى المسنين ، ومشاعرهم الإيجابية نحوهم . كما تبين أن إتجاهات هؤلاء الطلاب نحو المسنين تتسم بالإيجابية ، وأن هذه الاتجاهات الإيجابية تتمثل فى عدة مظاهر أو أبعاد هى الاتصال الشخصى ، والاعتقاد بأن العمل مع هؤلاء المسنين يعتبر مدعماً ومكافئاً ، والشعور بالراحة فى العمل مع هذه الفئة ، ووجود قوالب نمطية إيجابية عنهم Positive Stereotypes (Green et al., 1983) .

وفى مقابل ذلك كشفت نتائج بعض الدراسات الأخرى أنه على الرغم من وجود إتجاهات إيجابية محببة لدى طلاب كلية الطب نحو المسنين ، فإنهم لا يرغبون فى العمل بعد التخرج فى مجال خدمة ورعاية المسنين (Gale & Livseley, 1974) .

ويتضح من هذه الدراسات أن هناك تبايناً أو اختلافاً بين مشاعر الفرد وسلوكه الفعلى . وهو ما أشار إليه « بروملى » من أن هناك نوعاً من التناقض الوجدانى Ambivalence فى الاتجاه نحو المسنين . فعلى الرغم من الشعور بالحب والمسئولية نحوهم ، فإن هناك بعض الاتجاهات العدائية أو السلبية نحوهم (Bromley, 1969, P.86 - 87) .

وقام « روثبوم » بدراسة بهدف المقارنة بين اتجاهات الراشدين الصغار ، والكبار نحو التقدم العمر . وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين : الأولى ، ٢٠ فرداً نصفهم من الذكور والنصف الثانى من الإناث ، وتراوحت أعمارهم بين ٣٠ ، و٤٥ سنة . أما المجموعة الثانية ، فتكونت أيضاً من ٢٠ فرداً من الجنسين ، وتراوحت أعمارهم بين ٥٥ ، و٧٠ سنة . وكانت الأداة

المستخدمة فى هذه الدراسة عبارة عن مجموعة من الصفات بلغ عددها ١٠٠ صفة ، يطلب من المبحوث إعطاء تقدير كل منها من (١) إلى (٥) حسب ملاءمة الصفة .

وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى أنه بمجرد وصول الشخص إلى مرحلة الشيخوخة وتقدمه في العمر ، فإنه يكوّن وجهة نظر إيجابية ويعجب بالخصائص المرتبطة بكبر السن مثل الخبرة والحكمة (Rothbaum, 1983) .

وبوجه عام تشير نتائج الدراسات إلى أن المسنين ينظرون إلى تقدم العمر بشكل إيجابى بالمقارنة بصغار السن (أنظر : Brubaker & Powers, 1976) .

كما قامت « هدى قناوى » بدراسة عن اتجاهات المسنين نحو رعايتهم النفسية والاجتماعية وعلاقتها بتوافقهم النفسى . وتكونت عينة هذه الدراسة من ١١٨ فرداً من المسنين من الجنسين تراوحت أعمارهم بين ٦٠ ، و٨٦ سنة ، بمتوسط ٦٨٫٩ سنة وانحراف معيارى ٦٫٣٥ سنة ، يقيم نصف أفراد هذه العينة بدور المسنين ، والنصف الثانى من المقيمين مع أسرهم . وكشفت نتائج هذه الدراسة عما يأتى :

١ - هناك إتجاه سالب لدى المسنين المقيمين بدور المسنين من الجنسين نحو رعايتهم النفسية والاجتماعية .

٢ - تبين أن المسنين المقيمين خارج دور المسنين أكثر توافقاً من المسنين المقيمين داخل هذه الدور (قناوى ، ١٩٨٨) .

الفئة الثالثة : دراسات تغيير الاتجاهات نحو المسنين :

مازالت دراسة تغيير الاتجاهات نحو المسنين فى حاجة إلى العناية بها والتخطيط لها . وذلك لما لها من أهمية عملية وتطبيقية سواء بالنسبة لأفراد المجتمع ، أو المسنين أنفسهم . فقد تبين أن البرامج الدراسية قد غيرت من الاتجاهات السلبية لدى الممرضات فى مجال رعاية المسنين (Lustky, 1980) . كما تبين حدوث تغيير فى إتجاهات الشباب - من طلبة وطالبات الجامعة نحو المسنين - من السلبية إلى الإيجابية . وذلك بعد تقديم برنامج يتضمن مجموعة من المحاضرات تصف بدقة طبيعة وخصائص المسنين (Auerbach & Levenson, 1977) .

وبوجه عام كشفت نتائج الدراسات التى تمت فى هذا المجال عن مدى أهمية برامج تغيير الاتجاهات نحو المسنين من السلبية إلى الإيجابية . وذلك باتباع اسلوب القياس القبلى - البعدى . وأن ذلك يمكن أن يتم من خلال عدة وسائل كالبرامج الدراسية ، والأفلام ، والاتصال المباشر بالمسنين (Rosencranz & McNevin, 1969) .

وفى ضوء عرضنا لنتائج الدراسات السابقة التى ألقت الضوء على المعتقدات والإتجاهات السائدة نحو المسنين - يمكن استخلاص ما يأتى :

أولاً : أن بعض هذه الدراسات قد ركزت على المكون المعرفى للاتجاه ، حيث المعتقدات والتصورات السائدة لدى قطاعات مختلفة من أفراد المجتمع نحو المسنين . وبعضها الآخر اهتم بالمكون الوجدانى أو التقويمى للاتجاه ، حيث دراسة مشاعر الأفراد نحو المسنين .

ثانياً : كشفت النتائج الخاصة بالمعتقدات والتصورات والقوالب النمطية الشائعة عن المسنين أن بعضها يتسم بالدقة والموضوعية ، وبعضها الآخر يتسم بعدم الدقة أو الخطأ وسوء الفهم لطبيعة المسنين ، والتقدم فى العمر بوجه عام .

ثالثاً : أوضحت نتائج التحليل العاملى أن الاتجاه نحو المسنين ينتظم حول عدة أبعاد وليس بعداً واحداً ، وأن هذه الأبعاد تعكس المكونين : المعرفى والوجدانى للاتجاه نحو المسنين (أنظر : Rosencranz & McNevin, 1969. ; Mc Tavish, 1971 ; Naus, 1973) .

رابعاً : تبين أن هناك تعارضاً بين نتائج الدراسات حول الاتجاهات السائدة نحو المسنين . فعلى حين كشفت نتائج بعض هذه الدراسات عن وجود إتجاهات تتسم بالرفض والسلبية (أنظر على سبيل المثال : ; Seelfeldt et al., 1977 ; Bromley, 1969 ; Kogan & Shelton, 1962 "A") ، فإن بعضها الآخر قد كشف عن وجود اتجاهات إيجابية (منصور ، ١٩٨٧ ; Rothbaum, 1983) . كما أوضحت نتائج فئة ثالثة من الدراسات أن الاتجاهات السائدة نحو المسنين هى مزيج من الإيجابية والسلبية (Brubaker & Powers, 1976) ومن الحياد والسلبية فى فئة رابعة من الدراسات (Weinberger, 1979) . كما أظهرت

نتائج فئة خامسة من الدراسات وجود نوع من التناقض الوجدانى Ambivalence فى اتجاهات الأفراد نحو المسنين . فعلى الرغم من أن مشاعر هؤلاء الأفراد تتسم بالإيجابية فإنهم لا يفضلون العمل والتفاعل مع المسنين (Gale & Livesley, 1974) .

خامساً : يرجع هذا التعارض بين نتائج الدراسات إلى عدة من عوامل أهمها ما يأتى :

١ - اختلاف الباحثين فى تناولهم لمفهوم كبر السن أو التقدم فى العمر من دراسة لأخرى . فهناك من يقيس الاتجاهات نحو الأشخاص ممن بلغت أعمارهم ٦٠ سنة فأكثر ، وهناك من يقيس الاتجاهات نحو الأشخاص ممن بلغت أعمارهم ٧٥ سنة فأكثر . وهى مسألة تحتاج إلى التحديد منذ البداية سواء فيما يتعلق بأعمار المبحوثين أو أعمار الأشخاص المسنين المراد قياس الاتجاه نحوهم . فهناك كما أشار البعض نموذج متعدد الأبعاد Multidimensional Model يجب دراسة الاتجاهات من خلاله . فيجب على سبيل المثال تحديد عمر وجنس الأشخاص المراد قياس الاتجاهات نحوهم (أنظر : Kite & Johnson, 1988 ; Lust-ky, 1981) . فالتعامل مع المنبه بشكل كلى وعام دون تحديده لا يمكّننا من خلاله الوقوف بدقة على إدراك الأفراد وتصوراتهم نحو المسنين أو أى موضوع آخر . وذلك لأن التعامل مع فئات عامة من الأشخاص (كفئة المسنين) يجعل الشخص يقع تحت تأثير القوالب النمطية والتصورات الثقافية العامة . أما فى حالة وصف هؤلاء الأفراد المسنّين ، من حيث أعمارهم ، وجنسهم ، فإن ذلك يساعد الفرد المطلوب دراسة معتقداته واتجاهاته على عزل هذه القوالب النمطية العامة ، ويصبح أكثر وعياً فى إدراكه لأفراد هذه الفئة (أنظر : Green, 1981) .

٢ - إختلاف أساليب القياس المستخدمة فى دراسة الاتجاهات نحو المسنين ، حيث اعتمد بعضها على الاستخبارات (Tuckman & Lorge, 1953) ، وبعضها على مقياس مميز المعنى Semantic Differential (Eisdorfer & Altrocchi, 1961) ، وبعضها الآخر على الأساليب الإسقاطية (Cameron, 1969) . وقد أدى هذا الاختلاف فى استخدام الأدوات من دراسة لأخرى إلى نتائج متعارضة فى المجال .

٣ - كما أرجع البعض هذا التعارض بين نتائج الدراسات حول الاتجاهات نحو المسنين إلى عدم أخذ العديد من المتغيرات التى ترتبط بهذه الاتجاهات - فى الاعتبار ومن أهمها ما يأتى :

أ - سمات الشخصية : فقد تبين أن هناك علاقة بين التسلطية والاتجاهات التعصبية نحو المسنين (Kogan, 1961 "A") .

ب - المستوى الاجتماعى الاقتصادى : حيث تبين أن المستوى الاقتصادى الاجتماعى المرتفع يرتبط بالاتجاهات الأكثر إيجابية نحو المسنين (Invester & King, 1977) .

كما اتضح أن الأفراد الأكثر تعليماً لديهم اتجاهات أكثر إيجابية نحو المسنين - بالمقارنة بالأقل تعليماً (Thorson, 1974) . وبوجه عام تعد المهنة ، ومستوى التعليم والدخل من المتغيرات الهامة التى ترتبط بالاتجاهات نحو المسنين (أنظر : Lustky, 1980) .

جـ - الجنس : حيث تبين أن النساء أكثر إدراكاً لخطورة التقدم فى العمر من الرجال . وبالتالى يجب أن نأخذ فى الاعتبار متغير جنس الأشخاص الذين ندرس اتجاهاتهم نحو المسنين (Williams, 1977) .

د - الاتصال بالأشخاص المسنين ، حيث كشفت نتائج الدراسات عن وجود علاقة إيجابية بين الخبرة والتعامل مع المسنين والاتجاهات القائمة نحوهم (Naus, 1973) .

مفاهيم الدراسة

يعد مفهوما المعتقد والاتجاه من المفاهيم الأساسية فى دراستنا الحالية . وعلى الرغم من أن مفهوم الاتجاه يعد من أكثر المفاهيم شيوعاً واستخداماً فى مجال علم النفس الاجتماعى ، فإنه لا يوجد اتفاق بين الباحثين فى تناولهم لهذا المفهوم . فقد تبين أن حوالى ٢٠٩ر٢٠ ما بين مقالة وكتاب تناولت مفهوم الاتجاه فى مجلة الملخصات السيكولوجية فى الفترة من ١٩٧٠ - ١٩٧٩ ،

لا يوجد بينها اتـــفاق حـــول ما يعنيه الباحثون بهذا المـــفهوم (أنظر :Dawes & Smith, 1985 P. 509) .

ويمكن تقسيم التوجهات النظرية التى تناولت مفهوم الاتجاه وعرضها فى ضوء توجهين أساسيين :

التوجه الأول :

ويرى ممثلوه أن الاتجاه هو « عبارة عن نسق أو تنظيم له مكوناته الثلاثة : المعرفية ، والوجدانية ، والسلوكية ، ويتمثل فى درجات من القبول أو الرفض نحو موضوع الاتجاه » (السيد ، ١٩٧٩ ; Rajeck, 1990 ; Berkowtiz, 1986 ; Sears, et al., 1985 ; Wrightsman & Deaux, 1981) .

وفى ضوء هذا التعريف لمفهوم الاتجاه يتم قياس كل مكون من المكونات الثلاثة بعدد من البنود ، بحيث يمكن الخروج فى النهاية بدرجة لكل مكون بالإضافة إلى درجة كلية للاتجاه موضوع الدراسة .

ويفترض أصحاب هذا التوجه أن هناك ارتباطاً بين هذه المكونات ، فمن يكره موضوعاً معيناً (وجدان) ، لديه معارف سلبية (معرفة) ، تجعله يميل لتجنب التعرض له (سلوك) (أنظر : عبد الله ١٩٩٠ ; Kelvin, 1969) .

وعلى الرغم من شمولية التعريفات التى تقع ضمن هذا التوجه . فإن عليها بعض المآخذ ، منها وجود تعارض فى نتائجها ، خاصة فيما يتعلق بمسألة العلاقة بين المكون الوجدانى ، والمكون السلوكى (أنظر على سبـيل المثـال : Pittman, et al., 1984 ; Schneider, 1970 ; Wicker,1973) . فهناك نوع من عدم الاتساق بين المشاعر والسلوك . وقد أرجع الباحثون عدم الاتساق هذا إلى عدة عوامل ، منها أن هذه الدراسات التى تناولت العلاقة بين الاتجاه والسلوك قد اهتمت بالاتجاه فى شكله العام . ويرى أبلسون Abelson أن الاتجاهات العامة غير كافية للتنبؤ بالمظاهر النوعية للسلوك (Rokeach, 1980). فالاتجاه – كما يرى روكتش – عبارة عن تنظيم يختلف فى مدى خصوصيته أو عموميته ، وفى اتساعه أو ضيقه طـبقاً لما يتضمنه من أجزاء أو عناصر (Rokeach, 1976, P. 112) . وأشار روكتش إلى أنه عند دراسة العلاقة بين الاتجاه والسلوك يجب الاهتمام

بتحديد الاتجاه ، والموضوع الذى يدور حوله ، والموقف أو السياق الذى ندرس فيه الاتجاه . فالسلوك ، على حد قوله ، هو دالة للتفاعل بين الاتجاه نحو الموضوع والاتجاه نحو الموقف . ويتوقف دور كل منهما على حجم تأثيره ، فقد يكون للموضوع دور كبير فى تنشيط معتقدات الفرد ، وهنا نكون بصدد عمومية السلوك . وقد يكون الموقف هو المنشط للسلوك وهنا نكون بصدد خصوصية السلوك (Rokeach, 1976) . وهذا ما أشار إليه « كريتش وكرتشفيلد وبالاتشى » من أن السلوك لا يتحدد فقط بواسطة الاتجاهات ولكن إلى جانبها يوجد العديد من الحاجات والظروف الموقفيـة المؤثـرة (Krech, Crutchfield & Ballachey, 1962, P. 103) .

التوجه الثانى :

ويرى أصحابه ضرورة الفصل بين مفهوم المعتقد ، ومفهوم الاتجاه ، والتعامل مع كلٍّ منهما بشكل مستقل . حيث تمثل المعتقدات الجانب المعرفى ، ويمثل الاتجاه الجانب الوجدانى ، بالإضافة إلى نية السلوك أو المقاصد السلوكية Behavioral Intention (أنظـر عـلى سـبيل المثـال : Fishbein & Ajzen, 1972 ; 1975 ; Oskamp, 1977) .

وفى ضوء هذا التوجه يمكن قياس كل مكون من المكونات الثلاثة بشكل مستقل عن الآخر (أنظر : Kogan, 1979 "A") . ولا توجد إمكانية للحصول على درجة كلية للإتجاه .

وفى ضوء هذ الفصل أو الاستقلال بين المكونات الثلاثة للاتجاه أمكن تعريف كل منها على النحو التالى :

أ - مفهوم المعتقد Belief :

عرفه كريتش وكرتشفيلد بأنه : « تنظيم يتسم بالثبات للمدركات والمعارف حول جانب معين من عالم الفرد ، أو هو نمط المعانى Pattern of meanings لمعرفة الفرد حول شئ محدد (Krech & Crutchfield, 1948, P.150) .

وعرفه « فيشباين وآجزن » بأنه « الترجيح الذاتى بأن موضوعاً ما له خصال أو خصائص معينة » (Fishbein & Ajzen, 1972) .

كما عرف « روكتش » المعتقد بأنه « أى توقع يتعلق بوجـــود كـــائن ما ، أو بتقييم معين ، أو عادات معينة ، أو قضـــايا أمـــرية - ناهيـــة ، أو وقـــائع سببية (Rokeach, 1980) .

ويختلف مفهوم المعتقد عن مفهوم المعرفة Knowledge . فعلى الرغم من أنه قد يشار أحياناً إلى المعتقد على أنه « معرفة » فإن المعتقد قد يوجد فى غياب هذه المعرفة ، وقد يعتقد الفرد فى أشياء لم يتوافر لديه بعد المعرفة الكافية عنها (Harre & Lamb, 1984) .

وتنتظم المعتقدات حول عدة أبعاد لخصها « روكتش » فيما يأتى :

١ - البسيطة - فى مقابل المعقدة أو المركبة .

٢ - المركزية - فى مقابل الهامشية .

٣ - المنطقية (أى التى تقوم على دلائل وحجة معقولة) - فى مقابل غير المنطقية (وهى التى لا يمكن إثباتها) .

٤ - الدقيقة - فى مقابل غير الدقيقة أو الخاطئة .

٥ - الراسخة - فى مقابل سهلة التغيير .

٦ - المؤكدة - فى مقابل غير المؤكدة . (أنظر :Rokeach, 1976) .

ب - مفهوم الاتجاه Attitude :

على الرغم من أن البعض من العلماء ينظر إلى المعتقد على أنه يمثل التجسيم المعرفى للاتجاه ، وأنه أحد مكوناته (Krech et al., 1962) فإن هنـــاك من يرى ضرورة التمييز بينهما على أساس أن المعتقـد يشير إلى الجانب المعرفى Cognitive ، ويتمثل فى درجات من الترجيح الذاتى Subjective Probability (كالاعتقاد فى الصحة أو الزيف) أما الاتجاه فيشير إلى الجانب التقويمى أو الوجدانى Affective (بالحب أو الكراهية) (Fishbein, 1972 ; Kogan, 1979) ويضرب « كوجان » مثالاً لذلك بأن البند : يقلق كبار السن على الأمن المادى ، لا يقيس اتجاهاً إيجابياً أو سلبياً نحو المسنين وإنما يقيس مدى دقة المعلومات والمعارف المتوفرة عنهم .

جـ - مفهوم نية السلوك أو المقاصد السلوكية * Intentions :

قدم « فيشباين وأجزن » مفهوم نية السلوك بديلاً للمكون النزوعى أو السلوكى . وذلك للإشارة إلى أشكال السلوك الخاصة بموضوع الاتجاه (Fishbein & Ajzen, 1975) . والمقاييس الخاصة بنية السلوك يطلب فيها من المبحوث أن يشير إلى رغبته فى أداء سلوك ما - خاص بأحد الموضوعات أو الأشخاص - على متصل مثل : أريد - لا أريد ، أرغب - لا أرغب ، أنوى - لا أنوى ، سوف أحاول - لن أحاول ... إلخ . (أنظر : عبد الله ، ١٩٩٠) .

وفى ضوء هذه التفرقة بين مفهوم المعتقد ومفهوم الاتجاه ، ومفهوم نية السلوك يمكننا استخلاص تعريف محدد لكل من المعتقد والاتجاه كما نستخدمه فى الدراسة الحالية على النحو التالى :

المعتقد : ويقصد به مدركات الفرد أو معارفه وتصوراته عن موضوع ما أو أشخاص معينين (وهم فى دراستنا هذه المسنون) .

الاتجاه : هو الحالة الوجدانية للفرد - التى تتكون بناء على ما يوجد لديه من معتقدات أو تصورات ومعارف - وتدفعه هذه الحالة أحياناً إلى القيام ببعض الاستجابات أو السلوكيات فى موقف معين . ويتحدد من خلال هذه الاستجابات مدى رفض الفرد أو قبوله لموضوع ما أو أشخاص معينين (أنظر : خليفة ، ١٩٨٤ ، ص ٣٩ ؛ خليفة ، ١٩٨٩) .

---

* نوى - ينوى (نية) و (نواة) عزمَ ، والنية أيضاً (الرازى ، ١٩٣٧ ، ص ٦٨٧)
نوى : بُعد ، و - الأمر نية : قصده وعزم عليه . وأنتوى الأمر : نواه وقصده، والنوى : البعُد ، النية : قصد النفس إلى العمل (مجمع اللغة العربية ، ١٩٩٠ ص ٦٤١) .
قصد - (القصد) : إتيان الشئ ، وقصد قصده أى نحا نحوه والقصد بين الإسراف والتقتير ، و (القصد) : العدل (الرازى ، ١٩٣٧ ، ص ٥٣٦) . وقصد : (الطريق) - قصداً : إستقام ، وله ، وإليه : توجه إليه عامداً ، (مجمع اللغة العربية ، ١٩٩٠ ص ٥٠٣) .

وفى ضوء هذين التعريفين يمكننا التعامل مع كل من المعتقدات والاتجاهات بشكل مستقل . مع إمكانية دراسة العلاقة القائمة بين كل منهما ، أى بين المكون المعرفى ، والمكون الوجدانى .

اما فيما يتعلق بمفهوم المسنين فالمقصود به فى دراستنا الحالية الأشخاص الذين بلغت أعمارهم سن الستين فأكثر . وقد تمت الإشارة إلى ذلك صراحة فى التعليمات الموجهة إلى أفراد عينة الدراسة الحالية .

أهداف الدراسة

يتمثل الهدف العام للدراسة الحالية فى الكشف عن المعتقدات والاتجاهات السائدة نحو المسنين لدى عينة من طلبة وطالبات الجامعة .

ويندرج تحت هذا الهدف العام الأهداف الفرعية التالية :

١ - الكشف عن المعتقدات والتصورات التى تدور حول المسنين لدى كل من الذكور والإناث .

٢ - الكشف عن الاتجاهات نحو المسنين لدى كل من الذكور والإناث .

٣ - الوقوف على الأبعاد الأساسية التى تنتظمها الاتجاهات نحو المسنين .

٤ - إلقاء الضوء على العلاقة بين المعتقدات والاتجاهات نحو المسنين .

إجراءات الدراسة

وتضمنت إجراءات الدراسة ما يأتى :

ا - العينة :

تكونت عينة الدراسة الحالية من ٤٠٤ طالباً وطالبة ، من كليتى الآداب : آداب القاهرة ، وآداب بنى سويف فرع جامعة القاهرة . وتم اختيارهم من الفرق

الدراسية الأربع أقسام : الفلسفة ، وعلم النفس ، وعلم الاجتماع ، والمكتبات والوثائق .

وتكونت عينة الذكور من (٢٠٠) طالب ، بمتوسط عمرى مقداره ٢١ر٤٠ سنة ، وانحراف معيارى مقداره ± ١٢٤ر٠ . وتكونت عينة الإناث من ٢٠٤ طالبة ، بمتوسط عمرى مقداره ٢٠ر٤٦ سنة ، وانحراف معيارى مقداره ± ١٠٨ر٠ .

٢ - الأدوات :

مرت عملية إعداد الأدوات المستخدمة فى الدراسة الحالية بالمراحل الثلاث التالية :

المرحلة الأولى : حيث تم استقراء الدراسات والبحوث السابقة التى تناولت الموضوع . وذلك على المستويين المحلى ، والعالمى . وكذلك الأدوات التى استخدمت فى هذه الدراسات . (أنظر على سبيل المثال : منصور ، ١٩٨٧ ؛ Kogan, 1961 "A", "b" ; Lustky, 1980 ; Kogan & Shelton, 1962 . ("A", "b" Naus, 1973

كما تضمنت هذه المرحلة الاطلاع على الأمثال الشعبية السائدة حول المسنين . ومحاولة تضمين بعضها فى الأدوات .

المرحلة الثانية : وتضمنت القيام بدراسة استطلاعية ميدانية على عينة من طلبة وطالبات الجامعة ، بلغ قوامها ٦٠ مبحوثاً . وقد وجه إليهم جميعاً أربعة أسئلة مفتوحة هى :

١ - ما هى الخصائص الوجدانية والعقلية للمسين ؟ .

٢ ما هى تصوراتهم عن اهتمامات المسنين واحتياجاتهم ؟ .

٣ - ما هى المشكلات التى تواجه المسنون ؟ .

٤ - ما هى نظرتهم العامة للمسنين ؟ .

ثم قمنا بعد ذلك بتحليل مضمون إجابات الطلاب على هذه الأسئلة ، وتصنيفها فى شكل فئات يمكن الاعتماد عليها فى إعداد الأداة النهائية للدراسة .

المرحلة الثالثة : وتضمنت صياغة الأدوات المستخدمة فى الدراسة الحالية على النحو التالى :

المقياس الأول : مقياس المعتقدات والتصورات الشائعة حول المسنين .

وتم إعداده لأغراض الدراسة الحالية . ويتكون من ٥٤ بنداً ، تغطى الجوانب السبعة التالية :

أ - المعتقدات حول طبيعة المسنين (١٠ بنود) ، أرقام : ١ ، ٨ ، ١٥ ، ٢٢ ، ٢٩ ، ٣٦ ، ٤٢ ، ٤٨ ، ٥٢ ، ٥٣ .

ب - المعتقدات حول الحالة الوجدانية للمسنين (٧ بنود) ، أرقام : ٢ ، ٩ ، ١٦ ، ٢٣ ، ٣٠ ، ٣٧ ، ٤٣ .

جـ - المعتقدات حول الحالة العقلية والفكرية للمسنين (٩ بنود) ، أرقام : ٣ ، ١٠ ، ١٧ ، ٢٤ ، ٣١، ٣٨ ، ٤٤ ، ٤٩ ، ٥٤ .

د - المعتقدات حول كفاءة المسنين وقدرتهم على العمل (٥ بنود) ، أرقام : ٤ ، ١١ ، ١٨ ، ٢٥ ، ٣٢ .

هـ - المعتقدات حول اهتمامات المسنين (٧ بنود) ، أرقام : ٥ ، ١٢ ، ١٩ ، ٢٦ ، ٣٣ ، ٣٩ ، ٤٥ .

و - المعتقدات حول نظرة المسنين للشباب (٨ بنود) ، أرقام : ٦ ، ١٣ ، ٢٠ ، ٢٧ ، ٣٤ ، ٤٠ ، ٤٦ ، ٥٠ .

ز - المعتقدات حول المشكلات التى تواجه المسنون (٨ بنود) ، أرقام : ٧ ، ١٤ ، ٢١ ، ٢٨ ، ٣٥ ، ٤١ ، ٤٧ ، ٥١ .

أما فيما يتعلق بطريقة الإجابة على هذه البنود فتمثلت فى اختيار المبحوث لبديل واحد من ثلاثة هى : (نعم ، لا ، لا أستطيع التحديد) .

المقياس الثانى : مقياس الاتجاهات نحو المسنين .

وتم إعداده لأغراض الدراسة الراهنة . ويتكون من ٢٠ بنداً . وتركزت هذه البنود حول مشاعر الأفراد وسلوكياتهم نحو المسنين ، إيجابية كانت أم سلبية ،

حباً أم كرهاً . وذلك فى ضوء عدة أبعاد هى : التقبل - مقابل الرفض ، والخوف من إقامة علاقة مع المسنين - مقابل الاطمئنان إليهم والتعامل معهم باعتبارهم نماذج يجب الاقتداء بها ، والعناية بهم - مقابل إهمالهم وعدم الاهتمام بهم ، والنظرة المتفائلة نحو المسنين - مقابل النظرة التشاؤمية نحوهم .

وتم قياس هذه الجوانب من خلال شدة الاستجابة ، حيث تتدرج الاستجابة على البند فى شكل متصل يمتد من الدرجة (١) أقصى درجات المعارضة ، إلى الدرجة (٥) أقصى درجات الموافقة والإيجابية .

وبناء على ذلك تم إعداد مفتاح للتصحيح يراعى فيه اتجاه الاستجابة فى كل بند على حده . وتم رصد الدرجات الفرعية لكل بند من البنود ، ولم نعتمد على الدرجة الكلية فقط . وذلك لأن الدرجة الفرعية تتيح إمكان دراسة الاتجاه بدقة ، فقد يحصل شخص ما على درجة كلية مكوناتها الفرعية تختلف عن الدرجة الكلية لشخص آخر حصل على نفس الدرجة . هذا وقد تبين لنا أن الاعتماد على الدرجات الفرعية له أهمية كبيرة خاصة إذا كانت الأدوات جديدة وتستخدم لأول مرة ، وتمثل الدراسة استكشافاً لمجال جديد (أنظر : Selltiz et al., 1961, P. 366 - 370) .

ثبات الأدوات :

وتم تقديره بطريقة إعادة الاختبار ، بفاصل زمنى يتراوح بين ٨ - ١٠ أيام . وذلك على عينتين : إحداهما من الذكور ، وعددهم ٣٢ طالباً . والثانية من الإناث ، وعددهن ٣٣ طالبة . ونعرض فيما يلى لثبات الأدوات المستخدمة :

١ - ثبات مقياس المعتقدات :

تم حساب ثبات كل بند على حده عن طريق تقدير نسب الاتفاق بين إجابات الأفراد فى مرتى التطبيق . ويبين الجدول التالى (١) نسب الاتفاق الخاصة بثبات مقياس المعتقدات وتشير جميعها إلى إمكان التعامل مع المقياس بدرجة معقولة من الثقة .

جدول رقم (١)

نسب الاتفاق الخاصة بثبات بنود مقياس المعتقدات لدى كل من الذكور والإناث (طريقة إعادة الاختبار)

رقم البند	النسبة المئوية للاتفاق		رقم البند	النسبة المئوية للاتفاق	
	ذكور ن = ٣٢	إناث ن = ٣٣		ذكور ن = ٣٢	إناث ن = ٣٣
١	٧٧ر٣ ٪	٨٧ر٠ ٪	٢٨	٨١ر٨ ٪	٩١ر٣ ٪
٢	٥٩ر٠ ٪	٦٥ر٢ ٪	٢٩	٧٧ر٣ ٪	٧٨ر٣ ٪
٣	٦٣ر٦ ٪	٦٠ر٩ ٪	٣٠	٩٥ر٥ ٪	٨٢ر٦ ٪
٤	٦٨ر٢ ٪	٦٥ر٢ ٪	١٣	٦٨ر٢ ٪	٧٨ر٣ ٪
٥	٨٦ر٤ ٪	٩٥ر٧ ٪	٢٣	٩٠ر٩ ٪	٧٨ر٣ ٪
٦	٧٢ر٧ ٪	٧٨ر٣ ٪	٣٣	٧٧ر٣ ٪	٦٩ر٦ ٪
٧	٥٤ر٦ ٪	٧٨ر٣ ٪	٣٤	٨١ر٨ ٪	٨٢ر٦ ٪
٨	٥٩ر٠ ٪	٥٢ر٢ ٪	٣٥	٥٤ر٦ ٪	٦٠ر٩ ٪
٩	٨١ر٨ ٪	٧٨ر٣ ٪	٣٦	٦٣ر٦ ٪	٧٣ر٩ ٪
١٠	٧٢ر٧ ٪	٨٢ر٦ ٪	٣٧	٥٤ر٦ ٪	٧٣ر٩ ٪
١١	٨١ر٨ ٪	٧٨ر٣ ٪	٣٨	٦٣ر٦ ٪	٦٠ر٩ ٪
١٢	٨١ر٨ ٪	٧٨ر٣ ٪	٣٩	٧٧ر٣ ٪	٦٠ر٩ ٪
١٣	٧٢ر٧ ٪	٧٨ر٣ ٪	٤٠	٦٨ر٢ ٪	٨٢ر٦ ٪
١٤	٨١ر٨ ٪	٨٢ر٦ ٪	٤١	٧٢ر٧ ٪	٨٢ر٦ ٪
١٥	٦٨ر٢ ٪	٧٣ر٩ ٪	٤٢	٥٩ر٠ ٪	٦٥ر٢ ٪
١٦	٥٤ر٦ ٪	٦٥ر٢ ٪	٤٣	٥٩ر٠ ٪	٧٨ر٣ ٪
١٧	٨٦ر٤ ٪	٩٥ر٧ ٪	٤٤	٧٧ر٣ ٪	٨٧ر٠ ٪
١٨	٦٨ر٢ ٪	٦٩ر٦ ٪	٤٥	٧٢ر٧ ٪	٥٢ر٢ ٪
١٩	٨٦ر٤ ٪	٩٥ر٧ ٪	٤٦	٨٦ر٤ ٪	٧٨ر٣ ٪
٢٠	٧٧ر٣ ٪	٧٣ر٩ ٪	٤٧	٧٧ر٣ ٪	٨٧ر٠ ٪
٢١	٨٦ر٤ ٪	٨٧ر٠ ٪	٤٨	٦٨ر٢ ٪	٦٥ر٢ ٪
٢٢	٦٣ر٦ ٪	٨٢ر٦ ٪	٤٩	٧٧ر٣ ٪	٧٣ر٩ ٪
٢٣	٥٩ر٠ ٪	٦٩ر٦	٥٠	٦٨ر٢ ٪	٧٣ر٩ ٪
٢٤	٦٣ر٦ ٪	٧٣ر٩ ٪	٥١	٧٧ر٣ ٪	٦٥ر٢ ٪
٢٥	٧٢ر٧ ٪	٨٢ر٦ ٪	٥٢	٦٨ر٢ ٪	٦٠ر٩ ٪
٢٦	٨٦ر٤ ٪	٩١ر٣ ٪	٥٣	٦٨ر٢ ٪	٦٥ر٢ ٪
٢٧	٨١ر٨ ٪	٩٥ر٧ ٪	٥٤	٦٨ر٢ ٪	٦٩ر٦ ٪

٢ - ثبات مقياس الاتجاهات :

وتم تقديره بواسطة معامل ارتباط بيرسون بين مرتى التطبيق . وذلك على النحو الآتى :

أ - بالنسبة لكل بند من بنود المقياس . فقد تبين أن ٦ معاملات ثبات بلغت قيمة كل منها (٦ر٠) و ١٠ معاملات قيمة كل منها (٧ر٠) ، و ٤ معاملات قيمة كل منها (٨ر٠) ، وذلك لدى عينة الذكور . أما عينة الإناث ، فكانت النتائج كالتالى : ٥ معاملات بلغت قيمة كل منها (٦ر٠) ، و ٧ معاملات قيمة كل منها (٧ر٠) . و ٥ معاملات قيمة كل منها (٨ر٠) ، و ٣ معاملات قيمة كل منها (٩ر٠) .

ب - كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكلية على المقياس بين مرتى التطبيق . وكانت قيمته ٧٢ر٠ لدى الذكور ، و ٦٥ر٠ لدى الإناث .

صدق الأدوات :

أمكن تقدير صدق الأدوات المستخدمة فى الدراسة الحالية بطريقتين نعرض لهما على النحو التالى :

الطريقة الأولى : الاتساق الداخلى :

فقد كشفت النتائج الخاصة بالمعتقدات حول المسنين أنها تقدم لنا صورة متكاملة خالية من التناقضات الداخلية (أنظر فى هذا : هيئة بحث تعاطى الحشيش ، ١٩٦٠ ؛ Selltiz, et al., 1961) .

وقد ظهر ذلك بوضوح فى وجود اتساق داخلى بين بنود كل مجال من مجالات المعتقدات ، وكذلك بين المجالات أو الجوانب المختلفة للمعتقدات .

فقد تبين على سبيل المثال - بالنسبة للمعتقدات التى تدور حول نظرة المسنين للشباب - أن المسنين ينظرون إلى الشباب على أنهم ضيقوا الأفق ، وغير جادين ، ومستقبلهم غير مطمئن ، كما يرى المسنون أن الشباب غير ملتزمين بالقيم الأخلاقية ... إلخ . وهى صورة متسقة فيما بينها وتقدم لنا مؤشراً بوجود اعتقاد وتصور سائد بين الشباب مؤداه أن المسنين ينظرون إليهم نظرة سلبية .

وقد اتسقت هذه النتائج الخاصة بمعتقدات الشباب حول نظرة المسنين إليهم . مع المعتقدات الخاصة بتصورهم لأفكار وعادات المسنين ، فهم يرون أن أفكار المسنين أصبحت غير ملائمة فى الوقت الراهن .

هذا عن الاتساق بين بنود مقياس المعتقدات . أما عن الاتساق بين متغيرات المعتقدات والاتجاهات ، فقد تبين بوضوح فى وجود عدد من الارتباطات الدالة بين بعض مجالات المعتقدات والاتجاهات نحو المسنين . وهو ما يتضح تفصيلاً خلال عرضنا للنتائج .

ومن مؤشرات الاتساق الداخلى أيضاً بالنسبة لمقياس الاتجاهات ، ما كشفت عنه النتائج من وجود ارتباط دال إحصائياً بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية عليه ، ويشير هذا إلى صدق المقياس وتجانس بنوده فى قياسه للظاهرة (أنظر : Anastasi, 1982, P. 146 ; Guilford, 1956) .

الطريقة الثانية : الصدق العاملى :

كشفت نتائج التحليل العاملى عن ستة عوامل تشير إلى أن الاتجاهات نحو المسنين متعددة الأبعاد وليست بعداً واحداً . وأن هذه الاتجاهات تتسم بالإيجابية والنظرة الإنسانية فى معظم الأحيان . بالإضافة إلى وجود مؤشرات توحى بوجود بعض مظاهر السلبية المحدودة . وهى نتائج تتفق مع ما كشفت عنه نتائج الدراسات العاملية السابقة فى هذا الصدد (أنظر : Naus, 1973) .

٣ - ظروف التطبيق :

بدأت إجراءات جمع مادة البحث الحالى فى شهر يناير ١٩٩٠ ، وانتهت فى شهر مارس من العام نفسه . وتم التطبيق بصورة جماعية ، وتراوح عدد الأفراد فى الجلسة الواحدة بين ٣٠ و ٥٠ مبحوثاً . وكانت الجلسة تبدأ ببيان الهدف من البحث ، وطريقة الإجابة على البنود . كما تضمنت التعليمات الإشارة إلى أن المقصود بالمسنين - فى دراستنا - هم الأشخاص الذين تجاوزوا سن الستين .

٤ - التحليلات الإحصائية :

وفى ضوء أهداف الدراسة تحددت خطة التحليلات الإحصائية للبيانات على النحو الآتى :

أ - بالنسبة للمعتقدات : تم حساب التكرارات ، والنسب المئوية للإجابة على البدائل الثلاثة لكل بند من البنود لدى عينتى الذكور ، والإناث . ثم حساب النسبة الحرجة لتقدير دلالة الفروق بين إجابات العينتين .

ب - بالنسبة للاتجاهات : تم جمع* درجتى الموافقة والموافقة الشديدة للحصول على درجة واحدة للموافقة وكذلك جمع درجتى المعارضة والمعارضة الشديدة للحصول على درجة واحدة للمعارضة . وبذلك يكون لدينا ثلاث درجات هى : الموافقة ، والحياد ، والمعارضة . وذلك بهدف تقديم صورة إجمالية للنتائج تمكّننا من المقارنة بين الذكور والإناث بشكل أكثر وضوحاً وتحديداً .

ثم تلا ذلك حساب التكرارات والنسب المئوية على البدائل الثلاثة لكل بند من البنود العشرين لدى كل من الذكور والإناث ، وحساب النسب الحرجة بينهما .

جـ - وفى ضوء ضآلة عدد الفروق الدالة بين كل من الذكور والإناث ، تم جمع العينتين معاً ، والتعامل معهما على أنهما عينة واحدة . وتم حساب معاملات الارتباط المستقيم (بيرسون) بين بنود مقياس الاتجاه ، وعددها ٢٠ بنداً ، ثم إجراء التحليل العاملى من الدرجة الأولى بطريقة المكونات الأساسية لهوتيللنج ، بوضع واحد صحيح فى الخلايا القطرية ، واستخدم محك « كايزر » Kaiser لتحديد عدد العوامل التى لها جزر كامن واحد صحيح فأكثر (Child, 1976) . وتم قبول التشبعات التى لا تقل عن ٣ر٠ . ثم أجرى التدوير المائل للعوامل المستخلصة بطريقة الأوبليمن « لكارول » Carroll . وتحددت زاوية التدوير على أنها « دلتا » صفر (Nie et al., 1975) .

د - تم حساب معاملات الارتباط المستقيم (بيرسون) بين الدرجات الكلية للمتغيرات السبعة الخاصة بمقياس المعتقدات ، والدرجة الكلية على مقياس الاتجاه لدى عينة الدراسة بوجه عام (الذكور والإناث) .

---

* اقتصرت عملية جمع الدرجات على مرحلة التحليلات البسيطة ؛ حيث حساب التكرارات والنسب المئوية للإجابة .

نتائج الدراسة

ونعرض لها على النحو الآتى :

أولاً : المعتقدات التى تدور حول المسنين لدى كل من الذكور والإناث :

وتشتمل على سبع فئات أساسية نعرض لها على النحو التالى :

(١) المعتقدات حول طبيعة المسنين :

ويوضحها الجدول التالى (٢) .

جدول رقم (٢)
المعتقدات حول طبيعة المسنين لدى عينتى الذكور والإناث

م	البنــود / العينـــة	ذكور (ن = ٢٠٠) نعم (١) ٪	ذكور لا (٢) ٪	ذكور لاأستطيع التحديد (٣) ٪	إناث (ن = ٢٠٤) نعم (١) ٪	إناث لا (٢) ٪	إناث لاأستطيع التحديد (٣) ٪	النسبة الحرجة بين ١ ، ١	النسبة الحرجة بين ٢ ، ٢	النسبة الحرجة بين ٣ ، ٣
١	السن وحده ليس مؤشراً لظهور علامات الشيخوخة	٧٣ر٠	١٤ر٥	١٢ر٥	٧٦ر٥	٧ر٤	١٦ر٢	٠٨ر	٢ر٣١*	١ر٠٥
٢	تتسم تصرفات كبار السن بالغرابة والشذوذ	٣٨ر٥	٣٣ر٠	٢٨ر٥	٢٢ر٥	٤٦ر١	٣١ر٤	٣ر٤٨**	٢ر٦٩**	ر٦٣
٣	الكبر عَبَر (يعنى كله عيوب)	١١ر٠	٦٨ر٠	٢١ر٠	٨ر٣	٧١ر١	٢٠ر٦	ر٩١	ر٦٧	ر١
٤	كبار السن لا يفصحون عما بداخلهم للآخرين	٢٤ر٥	٤٨ر٥	٢٧ر٠	٢٨ر٤	٣٤ر٣	٣٧ر٣	ر٩	٢ر٩**	٢ر٢١*
٥	كبار السن فيهم شئ لله	٣٨ر٥	٢٨ر٠	٣٣ر٥	٤٠ر٢	٢٧ر٥	٣٢ر٤	ر٣٥	ر١٢	ر٢٥
٦	يشبه كبار السن المرضى العقليين فى بعض تصرفاتهم	٢٤ر٥	٤٧ر٥	٢٨ر٠	١٢ر٧	٦٥ر٧	٢١ر٦	٣ر٠٤**	٣ر٦٩**	١ر٥
٧	يشبه كبار السن الأطفال فى تصرفاتهم	٣٤ر٠	٤٠ر٥	٢٥ر٥	٥٠ر٠	٢٦ر٥	٢٣ر٥	٣ر٢٦**	٢ر٩٩*	ر٤٦
٨	كبار السن متطفلون ويتدخلون فى أمور لا تعنيهم	٤١ر٠	٣٨ر٥	٢٠ر٥	٣٦ر٨	٣٠ر٤	٣٢ر٨	ر٨٧	١ر٧٢	٢ر٨**
٩	كبار السن من الرجال مظهرهم غير مقبول	٢٣ر٠	٥٢ر٠	٢٥ر٠	١٨ر٦	٤٣ر٦	٣٧ر٧	١ر٠٨	١ر٦٨	٢ر٧٦**
١٠	كبار السن من النساء مظهرهم غيرمقبول	٦١ر٥	١٧ر٠	٢١ر٥	٣٢ر٨	٢٥ر٥	٤١ر٧	٥ر٧٧*	٢ر٠٨*	٤ر٣٦**

درجة الحرية = ٤٠٢ قيمة «ت» الدالة عند مستوى ٠٥ر = ١ر٩٧ ، وعند مستوى ٠١ر = ٢ر٥٩ * دالة عند مستوى ٠٥ر ** دالة عند مستوى ٠١ر

وبالنظر فى هذا الجدول يتضح ما يأتى :

١ - هناك اتفاق بين أفراد عينتى الدراسة من الذكور والإناث حول بعض المعتقدات الخاصة بطبيعة المسنين . وذلك على النحو الآتى :

أ - هناك اتفاق حول الاعتقاد فى : أن السن وحده ليس مؤشراً كافياً لظهور علامات الشيخوخة (٧٣٪ من الذكور - مقابل ٧٦٪ من الإناث) ، وأن كبار السن فيهم شئ لله (٣٨٫٥٪ من الذكور - مقابل ٤٠٫٢٪ من الإناث) ، وأن كبار السن متطفلون ويتدخلون فى أمور لا تعنيهم (٤١٪ من الذكور - مقابل ٣٦٫٨٪ من الإناث) .

ب - هناك اتفاق أيضاً بين الذكور والإناث حول عدم الاعتقاد فى : أن كبار السن كلهم عيوب (٦٨٪ من الذكور لا يعتقدون فى هذا - مقابل ٧١٪ من الإناث) ، وأن كبار السن من الرجال مظهرهم غير مقبول (٥٢٪ من الذكور لا يعتقدون فى هذا - مقابل ٤٣٫٦٪ من الإناث) .

جـ - تبين أيضاً أن هناك اتفاقاً بين الذكور والإناث حول عدم الحسم فى إجاباتهم على بعض المعتقدات بالموافقة أو المعارضة ومن هذه المعتقدات ما يأتى :

- تتسم تصرفات كبار السن بالغرابة والشذوذ (٢٨٫٥٪ من الذكور لا يستطيعون التحديد - مقابل ٣١٫٤٪ من الإناث) .

- كبار السن فيهم شئ لله (٣٣٫٥٪ من الذكور لا يستطيعون التحديد - مقابل ٣٢٫٤٪ من الإناث) .

- يشبه كبار السن المرضى العقليين فى بعض تصرفاتهم (٢٨٪ من الذكور لا يستطيعون التحديد - مقابل ٢١٫٦٪ من الإناث) .

- يشبه كبار السن الأطفال فى تصرفاتهم (٢٥٫٥٪ من الذكور لا يستطيعون التحديد - مقابل ٢٣٫٥٪ من الإناث) .

٢ - أما جوانب الاختلاف بين كل من الذكور ، والإناث فكان من أبرزها ما يأتى :

أ - تزايد اعتقاد الذكور عن الإناث فى الجوانب التالية :

- تتسم تصرفات كبار السن بالشذوذ والغرابة (٥ر٣٨٪ من الذكور - مقابل ٥ر٢٢٪ من الإناث) ، والفرق بين المجموعتين دال إحصائياً عند مستوى ٠١ر .

- كبار السن من النساء مظهرهن غير مقبول (٥ر٦١٪ من الذكور - مقابل ٨ر٣٢٪ من الإناث) والفرق بين المجموعتين دال عند مستوى ٠١ر .

ب - تزايد نسبة الإجابة بلا أستطيع التحديد أو عدم الحسم لدى الإناث عن الذكور حول المعتقدات التالية :

- كبار السن لا يفصحون عما بداخلهم (٢٧٪ من الذكور - مقابل ٣ر٣٧٪ من الإناث) والفرق بين النسبتين دال عند مستوى ٠٥ر .

- كبار السن متطفلون ويتدخلون فى أمور لا تعنيهم (٥ر٢٠٪ من الذكور - مقابل ٨ر٣٢٪ من الإناث) والفرق بين النسبتين دال عند مستوى ٠١ر .

- كبار السن من الرجال مظهرهم غير مقبول (٢٥٪ من الذكور - مقابل ٧ر٣٧٪ من الإناث) والفرق بين النسبتين دال عند مستوى ٠١ر .

- كبار السن من النساء مظهرهن غير مقبول (٥ر٢١٪ من الذكور - مقابل ٧ر٤١٪ من الإناث) والفرق بين النسبتين دال عند مستوى ٠١ر .

(٢) المعتقدات حول الحالة الوجدانية للمسنين :

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٣)

المعتقدات حول الحالة الوجدانية للمسنين لدى عينتى الذكور والإناث

م	البنـود / العينـة	ذكور (ن = ٢٠٠) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	إناث (ن = ٢٠٤) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	النسبة الحرجة بين ١ ، ١	النسبة الحرجة بين ٢ ، ٢	النسبة الحرجة بين ٣ ، ٣
١	تقدم السن هو فترة الهدوء والراحة النفسية	٣٤ر٠	٣٨ر٥	٢٧ر٥	٢٦ر٥	٣٨ر٧	٣٤ر٨	١ر٦٥	٠ر٠٥	١ر٥٨
٢	يعانى كبار السن من الاكتئاب معظم الوقت	٣٨ر٥	٣٣ر٠	٢٨ر٥	٤٣ر٦	٢٦ر٥	٢٩ر٩	١ر٠٥	١ر٤٤	٠ر٣١
٣	يعطى كبار السن تقديراً منخفضاً لذواتهم	٢٥ر٠	٣٨ر٥	٣٦ر٥	١٩ر٦	٤٢ر٦	٣٧ر٧	١ر٣	٠ر٨٥	٠ر٢٦
٤	كبار السن مضطربون انفعالياً	٣٧ر٥	٣١ر٥	٣١ر٠	٣٣ر٣	٢٨ر٤	٣٨ر٢	٠ر٨٨	٠ر٦٧	١ر٥٣
٥	يتضايق كبار السن لأتفه الأسباب	٥٤ر٠	٢١ر٥	٢٤ر٥	٦٠ر٨	١٦ر٧	٢٢ر٥	١ر٣٨	١ر٢٤	٠ر٤٦
٦	كبار السن سعداء فى حياتهم	١٤ر٠	٤٠ر٠	٤٦ر٠	٧ر٨	٣٢ر٨	٥٩ر٣	١ر٩٩*	١ر٤٩	٢ر٦٨**
٧	من أكثر مخاوف كبار السن الخوف من الموت	٤٤ر٠	٤١ر٥	١٤ر٥	٤٥ر١	٣٠ر٩	٢٤ر٠	٠ر٢٢	٢ر٢٢*	٢ر٤٢*

درجة الحرية = ٤٠٢ قيمة «ت» الدالة عند مستوى ٠٥ر = ١ر٩٧ ، وعند مستوى ٠١ر = ٢ر٥٩ * دالة عند مستوى ٠٥ر ** دالة عند مستوى ٠١ر

ويتبين من النتائج الواردة فى الجدول السابق (٣) ما يأتى :

١ - هناك اتفاق بين الذكور والإناث حول بعض المعتقدات الخاصة بالحالة الوجدانية للمسنين . ومن هذه المعتقدات ما يأتى :

- يعانى كبار السن من الإكتئاب معظم الوقت (يعتقد فى هذا ٣٨٫٥٪ من الذكور - مقابل ٤٣٫٦٪ من الإناث) .

- كبار السن مضطربون انفعالياً (يعتقد فى هذا ٣٧٫٥٪ من الذكور - مقابل ٣٣٫٣٪ من الإناث) .

- من أكثر مخاوف كبار السن الخوف من الموت (يعتقد فى هذا ٤٤٪ من الذكور - مقابل ٤٥٪ من الإناث) .

٢ - تبين أن هناك بعض المعتقدات أو التصورات الغامضة ، وهى المعتقدات التى تزايدت إجابات أفراد العينة عليها بعدم القدرة على التحديد أو الحسم . وقد تزايد مثل هذا النوع من عدم الحسم لدى الإناث عن الذكور ومنها ما يأتى :

- الاعتقاد بأن كبار السن سعداء فى حياتهم (٤٦٪ من الذكور لا يستطيعون التحديد مقابل ٥٩٫٣٪ من الإناث) والفرق بين النسبتين دال عند مستوى ٠١ر .

- الاعتقاد بأن من أكثر مخاوف كبار السن الخوف من الموت (١٤٫٥٪ من الذكور - مقابل ٢٤٪ من الإناث) والفرق بين النسبتين دال عند مستوى ٠١ر .

(٣) المعتقدات حول الجوانب العقلية والفكرية للمسنين .

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٤)
المعتقدات حول الجوانب العقلية والفكرية للمسنين لدى عينتى الذكور والإناث

م	البنود / العينة	ذكور (ن = ٢٠٠) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	إناث (ن = ٢٠٤) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	النسبة الحرجة بين ١ ، ١	النسبة الحرجة بين ٢ ، ٢	النسبة الحرجة بين ٣ ، ٣
١	كبار السن تفكيرهم مفكك وغير مترابط	١٩ر٠	٥٤ر٠	٢٧ر٠	١٨ر٦	٥٠ر٠	٣١ر٤	ر١٠	ر٠٨	ر٩٧٠
٢	ينخفض ذكاء كبار السن بدرجة كبيرة	٢٦ر٥	٥٤ر٠	٢٨ر٥	٢٠ر٦	٣٣ر٨	٤٥ر٦	١ر٤	٢ر٣*	٣ر٥٥**
٣	يتذكر كبار السن الأحداث القديمة بشكل جيد	٦١ر٥	٢٠ر٠	١٨ر٥	٧٤ر٠	١٠ر٣	١٥ر٧	٢ر٦٩**	٢ر٧٢**	ر٧٥٠
٤	يصعب على كبار السن تذكر الأحداث القريبة	٢٨ر٥	٤١ر٥	٣٠ر٠	٣٨ر٧	٢٧ر٥	٣٣ر٨	٢ر١٧**	٢ر٩٧**	ر٨٢٠
٥	من الخطأ تصور أن «الحكمة» تصاحب التقدم فى العمر	٢٣ر٠	٥٨ر٥	١٨ر٥	٢٠ر٦	٦٢ر٣	١٧ر٢	ر٥٩٠	ر٧٧٠	ر٣٥٠
٦	يتمسك كبار السن برأيهم فى كل شئ	٥٨ر٥	١٧ر٥	٢٤ر٠	٥٨ر٨	١٣ر٧	٢٧ر٥	ر٠٧	٢ر٢٩*	ر٧٩٠
٧	يصعب على كبار السن تغيير وجهة نظرهم	٥٨ر٥	١٥ر٥	٢٦ر٠	٧٠ر١	١٠ر٣	١٩ر٦	٢ر٤٣*	١ر٥٦	١ر٥٣
٨	لا يستطيع كبار السن إتخاذ قرارات فى المواقف والمشاكل التى تواجههم	١٤ر٥	٥٨ر٥	٢٧ر٠	١٠ر٣	٥٣ر٤	٣٦ر٣	١ر٢٨	١ر٠٣	٢ر٠*
٩	أفكار كبار السن أصبحت غير ملائمة فى الوقت الحالى	٣٤ر٥	٣٢ر٥	٣٣ر٠	٤٣ر١	١٩ر١	٣٧ر٧	١ر٧٨	٣ر٠٨**	ر١٠

درجة الحرية = ٤٠٢ قيمة «ت» الدالة عند مستوى ٠٥ر = ١ر٩٧ ، وعند مستوى ٠١ر = ٢ر٥٩ * دالة عند مستوى ٠٥ر ** دالة عند مستوى ٠١ر

وبالنظر فى الجدول السابق (٤) والخاص بالمعتقدات حول القدرات العقلية الفكرية للمسنين - يتضح ما يأتى:

١ - هناك بعض أوجه الاتفاق بين كل من الذكور والإناث . وذلك على النحو الآتى :

أ - هناك اتفاق حول الاعتقاد فى الآتى :

- يتمسك كبار السن برأيهم فى كل شئ (٥ر٥٨٪ من الذكور - مقابل ٨ر٥٨٪ من الإناث) .

- أفكار كبار السن أصبحت غير ملائمة فى الوقت الحالى (٥ر٣٤٪ من الذكور - مقابل ١ر٤٣٪ من الإناث) .

ب - هناك اتفاق بين الذكور والإناث حول عدم الاعتقاد فى الآتى :

- كبار السن تفكيرهم مفكك وغير مترابط (٥٤٪ من الذكور - مقابل ٥٠٪ من الإناث) .

- من الخطأ تصور أن الحكمة تصاحب التقدم فى العمر (٥ر٥٨٪ من الذكور - مقابل ٣ر٦٢٪ من الإناث) .

جـ - تزايدت نسب الاجابة بعدم الحسم حول بعض المعتقدات لدى كل من الذكور والإناث ومنها ما يأتى :

- كبار السن تفكيرهم مفكك وغير مترابط (٢٧٪ من الذكور لا يستطيعون التحديد ، ٤ر٣١٪ من الإناث) .

- يصعب على كبار السن تذكر الأحداث القريبة (٣٠٪ من الذكور لا يستطيعون التحديد - و ٨ر٣٣٪ من الإناث) .

٢ - أما جوانب الاختلاف فتمثلت فى تزايد اعتقاد الإناث عن الذكور فى الآتى :

- يتذكر كبار السن الأحداث القديمة بشكل جيد (٦١٪ من الذكور - مقابل ٧٤٪ من الإناث) والفرق بين النسبتين دال عند مستوى ٠١ر .

- يصعب على كبار السن تذكر الأحداث القريبة (٥ر٢٨٪ من الذكور مقابل ٧ر٣٨٪ من الإناث) والفرق بين النسبتين دال عند مستوى ٠١ر .

- يصعب على كبار السن تغيير وجهة نظرهم (٥ر٥٨٪ من الذكور مقابل ١ر٧٠٪ من الإناث) والفرق بين النسبتين دال عند مستوى ٠١ر .

(٤) المعتقدات حول كفاءة المسنين على العمل .

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٥)

المعتقدات حول كفاءة المسنين على العمل لدى عينتي الذكور والإناث

م	البنود / العينة	ذكور (ن = ٢٠٠) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	إناث (ن = ٢٠٤) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	النسبة الحرجة بين ١ ، ١	النسبة الحرجة بين ٢ ، ٢	النسبة الحرجة بين ٣ ، ٣
١	يمكن للفرد بعد سن الستين أن ينجز بشكل أفضل	٢٨ر٠	٤٣ر٥	٢٨ر٥	٢٧ر٥	٣٩ر٧	٣٢ر٨	١٢ر٠	٧ر٠	٩٥ر٠
٢	كبار السن لديهم الخبرة الطويلة (يعنى أكبر منك									
٣	بيوم يعرف عنك بسنة)	٧٠ر٥	١٩ر٠	١٠ر٥	٨٦ر٨	٥ر٩	٧ر٤	٣ر٩٩**	٤ر٠٠**	١ر١١
	يتسم أداء كبار السن للأعمال بعدم الدقة	٢٤ر٠	٤٠ر٥	٣٥ر٥	٢٧ر٥	٣٠ر٩	٤١ر٧	٧٩ر٠	٢ر٠٢	١ر٢٧
٤	يتسم أداء كبار السن للأعمال بالبطء الشديد	٥٨ر٥	٢١ر٥	٢٠ر٠	٥٢ر٠	١٧ر٢	٣٠ر٩	١ر٣٢	١ر١١	٢ر٥١*
٥	معظم أخطاء العمل يرتكبها كبار السن	٨و٠	٧٢ر٥	١٩ر٥	٤ر٣	٧٦ر٠	٢٠ر٦	١ر٩٨*	٨٠ر٠	٢٧ر٠

درجة الحرية = ٤٠٢   قيمة «ت» الدالة عند مستوى ٠٥ر٠ = ١ر٩٧ ، وعند مستوى ٠١ر٠ = ٢ر٥٩   * دالة عند مستوى ٠٥ر٠   ** دالة عند مستوى ٠١ر٠

وتكشف النتائج الواردة فى الجدول السابق (٥) عن أن معظم أفراد العينة من الطلبة والطالبات يرون أن قدرة المسنين على العمل بعد سن الستين تتجه نحو الانخفاض والتدهور ، وأن أداءهم يتسم بعدم الدقة والبطء الشديد .

وفى مقابل هذا ينظر هؤلاء الشباب إلى المسنين على أن لديهم الخبرة الطويلة والتجارب العديدة ، حيث يعتقد فى ذلك ٥ر٧٠٪ من الذكور - مقابل ٨ر٨٦٪ من الإناث .

(٥) المعتقدات حول اهتمامات واحتياجات المسنين .

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٦)

المعتقدات حول احتياجات واهتمامات المسنين لدى عينتي الذكور والإناث

م	البنود / العينة	ذكور (ن = ٢٠٠) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	إناث (ن = ٢٠٤) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	النسبة الحرجة بين ١ ، ١	النسبة الحرجة بين ٢ ، ٢	النسبة الحرجة بين ٣ ، ٣
١	أهم مايحتاج إليه كبار السن هو حب وتقدير الآخرين لهم	٨١ر٠	١٢ر٠	٧ر٠	٩١ر٧	٥ر٤	٢ر٩	١٣ر٣**	٣٦ر٢*	١ر٨٨
٢	العبادة والتدين من أكثر اهتمامات كبار السن	٧٢ر٠	١١ر٥	١٦ر٥	٧٥ر٥	٩ر٣	١٥ر٢	٨ر٠	٧٢ر٠	٣٦ر٠
٣	من الأشياء التي يحبها كبار السن الحديث عن الذكريات القديمة	٨٥ر٠	١٠ر٠	٥ر٠	٩٢ر٢	٣ر٩	٣ر٩	٢٦ر٢*	٤١ر٢*	٥٣ر٠
٤	يحتاج كبار السن إلى أماكن ترفيهية لقضاء وقت الفراغ	٧٤ر٥	١٥ر٠	١٠ر٥	٧٤ر٥	١٣ر٢	١٢ر٣	-	٥١ر٠	٥٦ر٠
٥	يحب كبار السن السيطرة على الآخرين	٣٦ر٠	٣٥ر٠	٢٩ر٠	٣٧ر٧	٣٠ر٩	٣١ر٤	٣٦ر٠	٨٨ر٠	٥٢ر٠
٦	العمل بالتجارة من أكثر الأعمال المناسبة لكبار السن	٢٣ر٠	٥٤ر٥	٢٢ر٥	١٧ر٢	٥٣ر٤	٢٩ر٤	١ر٤٧	٢٢ر٠	١ر٥٨
٧	العمل بالسياسة من أكثر الأعمال المناسبة لكبار السن	٢٧ر٠	٤٦ر٥	٢٦ر٥	١١ر٨	٥٨ر٣	٢٩ر٩	٨٨ر٣**	٣٨ر٢*	٧٦ر٠

درجة الحرية = ٤٠٢ قيمة «ت» الدالة عند مستوى ٠٥ر٠ = ١ر٩٧ ، وعند مستوى ٠١ر٠ = ٢ر٥٩ * دالة عند مستوى ٠٥ر٠ ** دالة عند مستوى ٠١ر٠

وفيما يتعلق بتصور الشباب لأهم احتياجات واهتمامات المسنين . فقد كشفت البيانات الواردة فى الجدول السابق (٦) أن هذه الاحتياجات - حسب ترتيب أهميتها - تتمثل فى الآتى :

أ - بالنسبة لعينة الذكور :

١ - (٨٥٪) الحديث عن الذكريات القديمة .

٢ - (٨١٪) حب وتقدير الآخرين للمسنين .

٣ - (٥ر٧٤٪) الحاجة إلى أماكن ترفيهية لقضاء وقت الفراغ .

٤ - (٧٢٪) العبادة والتدين .

٥ - (٣٦٪) السيطرة على الآخرين .

٦ - (٢٧٪) العمل بالسياسة .

٧ - (٢٣٪) العمل بالتجارة .

ب - أما الإناث فيعتقدن فى أن حاجات المسنين تتمثل فى الآتى :

١ - (٢ر٩٢٪) الحديث عن الذكريات القديمة .

٢ - (٧ر٩١٪) حب وتقدير الآخرين للمسنين .

٣ - (٥ر٧٥٪) العبادة والتدين .

٤ - (٥ر٧٤٪) الحاجة إلى أماكن ترفيهية لقضاء وقت الفراغ .

٥ - (٧ر٣٧٪) السيطرة على الآخرين .

٦ - (٢ر١٧٪) العمل بالتجارة .

٧ - (٨ر١١٪) العمل بالسياسة .

ومن الواضح أن هناك درجة عالية من التشابه بين كل من الذكور والإناث فى تصورهم لاحتياجات المسنين واهتماماتهم خلال مرحلة التقدم فى العمر .

(٦) المعتقدات حول نظرة المسنين للشباب .

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٧)

المعتقدات حول نظرة المسنين للشباب لدى عينتى الذكور والإناث

م	البنود / العينة	ذكور (ن = ٢٠٠) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	إناث (ن = ٢٠٤) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	النسبة الحرجة بين ١ ، ١	النسبة الحرجة بين ٢ ، ٢	النسبة الحرجة بين ٣ ، ٣
١	ينظر كبار السن إلى جيل الشباب على أنه ضيق الأفق	٤٦ر٠	٢٧ر٠	٢٧ر٠	٦٤ر٧	١٥ر٧	١٩ر٦	٣ر٧٨**	٢ر٧٨**	١ر٧٦
٢	يحكم كبار السن على الشباب بأنهم غير جادين (أو مستهترين)	٤٧ر٥	٢٣ر٥	٢٩ر٠	٥٢ر٠	١٦ر٧	٣٠ر٤	١ر٠٩	١ر٧٢	٠ر٣١
٣	ينظر كبار السن إلى مستقبل الشباب بأنه غير مطمئن	٦٤ر٥	١٩ر٠	١٦ر٥	٦٩ر٦	٧ر٨	٢٢ر٥	١ر٠٩	٣ر٢٩**	١ر٥٣
٤	يتضايق كبار السن من تصرفات الشباب	٦٠ر٥	١٨ر٠	٢١ر٥	٦٠ر٨	٩ر٣	٢٩ر٩	٠ر٠٦	٢ر٥٥*	١ر٩٣
٥	ينظر كبار السن إلى جيل الشباب على أنه منحرف عن القيم والمبادئ الأخلاقية	٤٧ر٠	٢٦ر٠	٢٧ر٠	٤١ر٧	٢٧ر٠	٣١ر٤	١ر٠٨	٠ر٢٢	٠ر٩٧
٦	لم يعد يحترم الشباب آراء وأفكار كبار السن	٣٧ر٥	٤١ر٠	٢١ر٥	٣٩ر٧	٣٣ر٨	٢٦ر٥	٠ر٤٦	١ر٤٩	١ر١٧
٧	أفكار الشباب أكثر ملاءمة لطبيعة العصر من أفكار كبار السن	٥٠ر٠	٢٢ر٥	٢٧ر٥	٥٥ر٩	١١ر٨	٣٢ر٤	١ر١٨	٢ر٥٨*	١ر٠٦
٨	معظم مشكلات الشباب سببها الرئيسى كبار السن	١٤ر٥	٦٣ر٥	٢٢ر٠	١٠ر٨	٧٠ر١	١٩ر١	١ر١٢	١ر٤١	٠ر٧٢

درجة الحرية = ٤٠٢ قيمة «ت» الدالة عند مستوى ٠٥ر٠ = ١ر٩٧ ، وعند مستوى ٠١ر٠ = ٢ر٥٩ * دالة عند مستوى ٠٥ر٠ ** دالة عند مستوى ٠١ر٠

وتشير النتائج الواردة فى الجدول السابق (٧) إلى أن أفراد العينة من الذكور والإناث يرون أن نظرة المسنين إلى الشباب تتسم بالسلبية . فكبار السن ينظرون إلى جيل الشباب على أنه ضيق الأفق ، وأنهم غير جادين ومستهترون .

كما ينظر كبار السن إلى مستقبل الشباب على أنه غير مطمئن ، ويتضايقون من تصرفات الشباب ، ويرون أنهم غير ملتزمين بالمبادئ والقيم الأخلاقية ، ولا يحترمون آراء وأفكار المسنين .

(٧) المعتقدات حول المشكلات التى يواجهها المسنون .

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (٨)

المعتقدات حول المشكلات التى تواجه المسنين لدى عينتى الذكور والإناث

م	البنود / العينة	ذكور (ن = ٢٠٠) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	إناث (ن = ٢٠٤) نعم (١) ٪	لا (٢) ٪	لاأستطيع التحديد (٣) ٪	النسبة الحرجة بين ١ ، ١	النسبة الحرجة بين ٢ ، ٢	النسبة الحرجة بين ٣ ، ٣
١	من بلغ سن الستين اشتكى من غير علة أو سبب حقيقى	٥ر٣٣	٥ر٣٧	٥ر٢٩	٤ر٣٢	٨ر٣٣	٨ر٣٣	٢٥ر٠	٦٧ر٠	٩٣ر٠
٢	العزلة من أهم مشكلات كبار السن	٥ر٦٤	٥ر١٩	٠ر١٦	٥ر٧٥	٢ر١٥	٣ر٩	٤١ر٢*	٩٢ر٢**	٢٢ر٠
٣	الإحالة إلى المعاش من أهم مشكلات كبار السن	٥ر٧٦	٠ر١٢	٥ر١١	٧ر٨٧	٤ر٥	٩ر٦	٩٥ر٢**	٣٦ر٢*	٦٢ر١
٤	عدم توفير الرعاية الصحية من أكثر مشكلات كبار السن	٠ر٦٥	٥ر١٨	٥ر١٦	٦ر٦٨	٧ر١٥	٧ر١٥	٧٧ر٠	٧٥ر٠	٢٢ر٠
٥	المشكلة المادية من المشكلات الهامة التى تواجه كبار السن	٥ر٣١	٥ر٤٣	٠ر٢٥	١ر٢٠	١ر٤٥	٨ر٣٤	٦٢ر٢**	٣٢ر٠	١٥ر٢*
٦	من مشكلات كبار السن عدم تقدير المجتمع لهم	٥ر٤٧	٠ر٣٣	٥ر١٩	٩ر٥٢	٥ر٢٤	٥ر٢٢	٠٩ر١	٨٩ر١	٧٥ر٠
٧	من مشكلات كبار السن سوء معاملة أفراد الأسرة لهم	٥ر٤٤	٠ر٣١	٥ر٢٤	٠ر٤٨	٩ر٣٠	١ر٢١	٧١ر٠	٠٣ر١	٨٢ر٠
٨	كبر السن مشكلة تضايق السيدات عن الرجال	٠ر٧٤	٥ر١٣	٥ر١٢	٥ر٧٦	٨ر١٠	٧ر١٢	٥٨ر٠	٨٤ر٠	٠٧ر٠

درجة الحرية = ٤٠٢ قيمة «ت» الدالة عند مستوى ٠٥ر٠ = ٩٧ر١ ، وعند مستوى ٠١ر٠ = ٥٩ر٢ * دالة عند مستوى ٠٥ر٠ ** دالة عند مستوى ٠١ر٠

وفيما يتعلق بتصور أفراد عينة الدراسة من الذكور والإناث للمشكلات التى يواجهها المسنون . فقد أظهرت النتائج ما يأتى :

أ - يرى الذكور أن مشكلات المسنين تتمثل فى الآتى :

١ - ٥ر٧٦٪ الإحالة إلى المعاش .

٢ - ٦٥٪ عدم توفير الرعاية الصحية .

٣ - ٥ر٦٤٪ العزلة .

٤ - ٥ر٤٧٪ عدم تقدير المجتمع للمسنين .

٥ - ٥ر٤٤٪ سوء معاملة أفراد الأسرة للمسنين .

٦ - ٥ر٣٣٪ الشكوى بدون سبب .

٧ - ٥ر٣١٪ المشكلة المادية أو الاقتصادية .

ب - أما الإناث فيعتقدن فى أن مشكلات المسنين تتلخص فى الآتى :

١ - ٧ر٨٧٪ الإحالة إلى المعاش .

٢ - ٥ر٧٥٪ العزلة .

٣ - ٦ر٦٨٪ عدم توفير الرعاية الصحية .

٤ - ٩ر٥٢٪ عدم تقدير المجتمع للمسنين .

٥ - ٠ر٤٨٪ سوء معاملة أفراد الأسرة للمسنين .

٦ - ٤ر٣٢٪ الشكوى بدون سبب .

٧ - ١ر٢٠٪ المشكلة المادية أو الاقتصادية .

جـ - هناك اتفاق بين كل من الذكور والإناث على أن تقدم العمر مشكلة تتضايق منها السيدات عن الرجال . حيث يعتقد فى هذا ٧٤٪ من الذكور ، و ٥ر٧٦٪ من الإناث .

ثانياً : النتائج الخاصة بالاتجاهات نحو المسنين :

ويوضحها الجدول التالى (٩) :

جدول رقم (٩)

الاتجاه نحو المسنين لدى عينتى الذكور والإناث

م	البنود / العينة	ذكور (ن = ٢٠٠) موافق (١) ٪	معارض (٢) ٪	محايد (٣) ٪	إناث (ن = ٢٠٤) موافق (١) ٪	معارض (٢) ٪	محايد (٣) ٪	النسبة الحرجة بين ١ ، ١	النسبة الحرجة بين ٢ ، ٢	النسبة الحرجة بين ٣ ، ٣
١	يجب أن ننظر إلى كبار السن نظرة عطف وإحسان	٨٥ر٥	٧ر٠	٧ر٥	٨١ر٩	٧ر٤	١٠ر٨	٠ر٩٩	٠ر١٤	١ر١٤
٢	أتضايق من حديث كبار السن عن أيام زمان	١٧ر٥	٦٤ر٠	١٨ر٥	١٤ر٢	٧٠ر٦	١٥ر٢	٠ر٩	١ر٤١	٠ر٨٩
٣	يجب توفير سبل الراحة الكافية لكبار السن	٩٠ر٠	٥ر٥	٤ر٥	٩٧ر٥	–	٢ر٥	٣ر١٥**	٣ر٤**	١ر١٣
٤	يمثل كبار السن مصدر إزعاج وقلق لمن حولهم	١٣ر٥	٥٧ر٠	٢٩ر٥	١٢ر٣	٥٥ر٤	٣٢ر٤	٠ر٣٧	٠ر٣٣	٠ر٦٢
٥	يجب التسامح نحو أخطاء كبار السن	٧٣ر٠	٧ر٥	١٩ر٥	٨٥ر٣	٤ر٤	١٠ر٣	٣ر٠٤**	١ر٣١	٢ر٦**
٦	موت كبار السن هو أفضل شئ لراحتهم	١٧ر٥	٦٠ر٥	٢٢ر٠	١١ر٣	٦٢ر٧	٢٦	١ر٨٧	١ر٤٦	٠ر٩٤
٧	يجب أن نطيع كبار السن مهما كان موقفهم أو رأيهم	٣٥ر٥	٤٠ر٠	٢٤ر٥	٢٢ر٥	٤٧ر٥	٢٩ر٩	٢ر٨٧**	١ر٥٣	١ر٢٢
٨	أتضايق من العادات والتقاليد التى يتمسك بها كبار السن	٢٧ر٥	٤٢ر٥	٣٠ر٠	٣٠ر٤	٣٠ر٤	٣٩ر٢	٠ر٦٤	٢ر٥٣*	١ر٩٥
٩	يجب الاقتداء بكبار السن فى الكثير من الأمور	٦٩ر٥	٨ر٠	٢٢ر٥	٦٢ر٣	٨ر٣	٢٩ر٤	١ر٥٤	٠ر١٢	١ر٥٨
١٠	أرفض الجلوس مع كبار السن	٣ر٠	٨٧ر٠	١٠ر٠	٤ر٤	٨٠ر٩	١٤ر٧	٠ر٧٥	١ر٦٧	١ر٤٤
١١	يمكن حل الكثير من مشاكلنا بالاستعانة بكبار السن	٧٠ر٥	٨ر٠	٢١ر٥	٧٠ر١	٥ر٩	٢٤ر٠	٠ر٠٦	٠ر٨٤	٠ر٦
١٢	يجب عزل كبار السن فى أماكن خاصة نظراً لخطورتهم	٣ر٥	٩٣ر٠	٣ر٥	٢ر٠	٩٢ر٦	٥ر٤	٠ر٩٥	٠ر١٤	٠ر٩٢
١٣	أحب العمل بعد التخرج فى مجال خدمة ورعاية المسنين	٤٥ر٠	١٨ر٥	٣٦ر٥	٤٣ر١	٢٣ر٥	٣٣ر٣	٠ر٣٨	١ر٢٤	٠ر٦٧
١٤	أرفض الأخذ بآراء ومقترحات كبار السن	٥ر٥	٧٦ر٥	١٨ر٠	٥ر٩	٦٨ر٦	٢٥ر٥	٠ر١٧	١ر٧٧	١ر٨٢
١٥	يجب السماح لكبار السن بالتعبير عن رأيهم	٩٣ر٠	٥ر٠	٢ر٠	٩٣ر١	٠ر٥	٦ر٤	٠ر٠٥	٢ر٧٨**	٢ر١٩*
١٦	لا يوجد أمل فى الشخص بعد بلوغه سن الستين	٥ر٠	٨٥ر٠	١٠ر٠	٠ر٥	٩٢ر٢	٧ر٤	٢ر٧٨**	٢ر٢٦*	٠ر٩٥
١٧	يجب توفير وسائل مواصلات خاصة بكبار السن	٨٨ر٠	٥ر٠	٧ر٠	٨٩ر٧	٣ر٩	٦ر٤	٠ر٥٤	٠ر٥٣	٠ر٢٥
١٨	يجب أن يتركز إهتمام الدولة بالشباب عن كبار السن	٣٠ر٥	٢٩ر٥	٤٠ر٠	٢٨ر٩	٤٠ر٢	٣٠ر٩	٠ر٣٥	٢ر٢٦*	١ر٩٢
١٩	أحب العلاج عند الأطباء كبار السن	٥٢ر٠	١١ر٥	٣٦ر٥	٤٥ر١	١٠ر٨	٤٤ر١	١ر٣٩	٠ر٢٣	١ر٥٦
٢٠	أحب أن أتلقى دروسى من أساتذة كبار فى السن	٦٦ر٠	٨ر٠	٢٦ر٠	٤٦ر٦	١٢ر٣	٤١ر٢	٣ر٩٤**	١ر٤٢	٣ر٢٣**

درجة الحرية = ٤٠٢ قيمة «ت» الدالة عند مستوى ٠٥ر = ١ر٩٧ ، وعند مستوى ٠١ر = ٢ر٥٩ * دالة عند مستوى ٠٥ر ** دالة عند مستوى ٠١ر

وتكشف النتائج الواردة فى الجدول السابق (٩) عن أن إتجاهات الشباب من الجنسين نحو المسنين تتسم فى معظمها بالإيجابية والتعاطف والتسامح . هذا على الرغم من وجود مؤشرات توحى بوجود بعض السلبية والضيق لدى الشباب نحو المسنين .

وقد تمثلت الاتجاهات الإيجابية فى عدة مظاهر ، منها وجوب النظر إلى المسنين بعطف وإحسان (٨٥٫٥٪ من الذكور - مقابل ٨١٫٩٪ من الإناث) ، وتوفير سبل الراحة الكافية للمسنين (٩٠٪ من الذكور - مقابل ٩٧٫٥٪ من الإناث) ، والتسامح نحو أخطائهم (٧٣٪ من الذكور - مقابل ٨٥٫٣٪ من الإناث) . والاقتداء بهم (٦٩٫٥٪ من الذكور - مقابل ٦٢٫٣٪ من الإناث) ، والأخذ بمقترحاتهم (٧٦٫٥٪ من الذكور - مقابل ٦٨٫٦٪ من الإناث) ، والسماح لهم بالتعبير عن رأيهم (٩٣٪ من الذكور - مقابل ٩٣٫١٪ من الإناث) ، وضرورة توفير وسائل المواصلات الخاصة بهم (٨٨٪ من الذكور - مقابل ٨٩٫٧٪ من الإناث) ، وتفضيل العلاج عند الأطباء من المسنين ممن لديهم الخبرة (٥٢٪ من الذكور - مقابل ٤٥٫١٪ من الإناث) .

أما موشرات الاتجاهات السلبية المحدودة فقد ظهرت فى عدة جوانب أخرى ؛ حيث يرى ١٣٫٥٪ من عينة الذكور - مقابل ١٢٫٣٪ من عينة الإناث أن المسنين يمثلون مصدر إزعاج لمن حولهم . ويشعر ٢٧٫٥٪ من الذكور - مقابل ٣٠٫٤٪ من الإناث أنهم يتضايقون من تمسك كبار السن ببعض العادات والتقاليد القديمة . ويرفض ٥٫٥٪ من الذكور ، و ٥٫٥٪ من الإناث - مقترحات وآراء المسنين ، ويرى ٥٪ من الذكور ، و ٥٪ من الإناث أنه لا يوجد أمل فى الشخص بعد بلوغه سن الستين .

وبوجه عام فاتجاهات الشباب من الذكور والإناث نحو المسنين تتسم بالإيجابية فى معظمها ، بالإضافة إلى وجود بعض السلبية بدرجة محدودة للغاية .

ثالثاً : النتائج الخاصة بالارتباطات بين متغيرات مقياس الاتجاهات نحو المسنين ، والعوامل التى تنتظمها هذه الاتجاهات .

كانت الخطوة الأولية للتقدم نحو إجراء التحليل العاملى هى حساب معاملات الارتباط بين بنود مقياس الاتجاهات . والتى كشفت نتائجها عن أن ٤ر٥٧٪ من إجمالى عدد معاملات المصفوفة الارتباطية قد بلغ مستوى الدلالة الإحصائية (ما بين ٠٥ر ، و ٠١ر) . وهذا ما يوضحه الجدول رقم (١٠) . أما نتائج التحليل العاملى من الدرجة الأولى لاتجاهات الشباب نحو المسنين فيوضحها الجدول رقم (١١) .

جدول رقم (١٠)

مصفوفة معاملات الارتباط المستقيم (بيرسون)

بين بنود مقياس الاتجاه نحو المسنين (ن = ٤٠٤)

المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠
١	١																			
٢	*٠١٥-	١																		
٣		٠٤٣	١																	
٤	١١٥	٣٠٤-	١٥٩-	١																
٥	٠٢٨-	٠٩٨	٢٠٣	٠٤٥-	١															
٦	١٥١-	١٥٦	١٢٧	١٩٢-	٠٤٧-	١														
٧	٠٢٣-	٠٨٧	٠٠١	٠٢٩-	١٠٣	١٧٩-	١													
٨	١٠٥	١٨٤	٠٦٤	١٢٦-	٠٥٤-	٠٩٥	٠٧١	١												
٩	٠٤٥	١٥٣	١٨٧	٠٨٩-	١٣٣	٠٩١	٢٦٧	١٦٧	١											
١٠	٠٢٣	١٩١	١١٠	٢٥٨-	٠٦٦	٠٧٢	٠٩١	١٨٤	٣٠٨	١										
١١	٠١٧	٠٤٥	١٥٩	٠٥٣-	١٣٣	٠٠٣-	١٥٥	١٢٦	٣٦٠	٢٥٤	١									
١٢	٠٢٠	١١٦	١٨٧	٢٠٩-	١١٢	٢٤٠	١٢٧-	٠٠٨-	٠٦٤	٢٤٧	٠٤٢	١								
١٣	٠٣٨-	١٠٧	١١٠	٢٠٧-	٠٩٨	٠٢٤	١٨٦	١٤٩	١٩٩	٢٩٤	٢٢٠	٠٩٧	١							
١٤	١٠٧	١٥٧	٠٦٢	٠٨٤-	٠٣٣	٠٨٥	١٣١	٠٨٦	٢١٦	٢٦١	٢١٩	٠٧٥	١٨٧	١						
١٥	٠٥٦	١٠٠	١٥٥	١١٨-	٢٣٨	٠٧٨	٠٨٧	٠٨٧	١٨٣	١٦٦	١١٩	١٣٨	١٩٥	٢٥٧	١					
١٦	٠٠٤-	١٦٤	٠٦٧	١٧٣-	٠٦٩	٢٢١	١٤٤-	٠١٢	٠٢٠-	٢٣٤	٠١٤-	٣٠٩	٠٨٨	٢١٠	٢٣٥	١				
١٧	٠٦١-	٠٤٧	٠٩٣	٠٢٩	١٢٨	٠٥٦	٠٩٩	٠١٠-	٠٩٠	٠٤٧	١٠٣	٠٩١	١٧٤	١٥٧	١٠٢	٠٨١	١			
١٨	٠٧٩	١٥٩	٠١٠	٠٨٨-	٠١٢	١٥٨	٠٥٠	٠٩٢	٠٠٦-	٠٦٣	٠٤٤-	٠٣٣	٠٩٨	٠٨٨	١٠٨	١٦٨	٠١١	١		
١٩	٠٦٨-	٠١٧	١٤٢	٠٥١-	٠٣٣-	٠٧٤	٠٤٥	٠١٩	١٥٨	١٢٩	١٧٢	١٠٢	٠٥٢	٠٧١	٠٧٣	٠١٧-	٠٨٩	٠٨٣-	١	
٢٠	٠١٨	٠٨٦	٠١٩-	٠١٥-	٠٥٩-	٠١١-	١٤١	١٧٨	١٩٨	٢٥٠	١٣٩	٠٦٩	٢٠٨	١٥٢	١٢٠	٠٠٧	٠١٦	٠١٠-	٣٧٧	١

* العلامة العشرية محذوفة

٠٩٨ر دال عند مستوى ٠٥ر ، ١٢٨ر دال عند مستوى ٠١ر

جدول رقم (١١)

مصفوفة عوامل الدرجة الأولى للاتجاهات نحو المسنين قبل وبعد التدوير المائل لدى عينة الشباب من الذكور والإناث (ن = ٤٠٤)

العوامل / المتغيرات	قبل التدوير						بعد التدوير						قيم الشيوع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	١	٢	٣	٤	٥	٦	
١	١١٠*	٢٣٥	٣٢٢	٠٠٩-	٣٢١-	٠٦٣٥	٢٦٢-	٠٩٠	٠٥٦-	٠٩٦	٠٣٠-	٨٤٩	٦٧٨
٢	٤١٦	٢٣١-	١٥١-	٣٥١-	٢٢٣-	٠٣٠	١٠٦	١٦٣-	٠٢٨	٤٦٩-	٣٢٤-	١١٢	٤٢٤
٣	٣٦٤	٠٥٥-	٣٧٣	٣٠١	٣٩٧-	١٠٨-	٣٨٠	٣٨٨-	٢١٩	٣٠٢	٠٨٤-	٣٠٦	٥٣٤
٤	٤٣٠-	٣٢٤	٠٩٦	١٣٤	٤٤٠	٠٦٠-	٠٩٤-	٣٩٠-	٠٤٧-	٢٥٣	٤٢٩-	٢٢١-	٥١٥
٥	٢٧٠	٠٥٠	٦٧٥	٠٤٢-	٠٩٧-	٠٨٧-	٣٤٤	٠٥٣-	٤٧٦	٠٣٨	٢٣٤	٣٥٥	٥٥٠
٦	٢٧٣	٥١١-	١٢٨-	١٦٣	١٤٢-	٠٣٥	٠٦٩-	٥٩٧-	٠٦٠-	١٠٧-	١٤٢-	٠٢٣-	٤٠٠
٧	٢٥٧	٥٣٥	٠٧٥	٣٨٣-	٠١٨	٠٣٢	٣٢٨	٥٤٠	٠٣١-	٢٢٨-	٠٠٤-	٢٤٣	٥٠٥
٨	٣٣٢	٠٧٠	٣٥٩-	٢٦٩-	٢٩٤-	٠٤٩	١٤٨	٠٥١	٢٠٤-	٢٨٧-	٤٥٦-	١٠٠	٤٠٥
٩	٥٥٤	٣٤٠	٠٢١-	٠٠٩	١٠٢-	٣٨٠-	٧٦٥	٠٧١	٠٦٢-	٠٠٧-	١٠١-	٠٦٢-	٥٧٨
١٠	٦٣٠	٠١٣-	١٩٧-	٠١٥	٠١٧	٠٩٠-	٤٠٥	٢١٦-	٢٦٥-	٢٣٣-	٠٥٧-	٠١٩-	٤٤٥
١١	٤٦٦	٣٧٠	٠٤٦	١٢١	٠١٠-	٤٠٦-	٧٥٣	٠٧٧	٠٥٥-	١٢٥	٠٢٨	١٠٩-	٥٣٦
١٢	٤٨٦	٣٥٦-	٠٨٠	٣٧٩	٠١١-	٠٠٥	٠٧١	٦٨٨-	٠٥٧-	٠٤٧	١٢١	٠٢٣	٥٠٧
١٣	٥٢٨	١٥٧	٠٣٣	١٧٨-	٠٣٣	٢٤١	١٧٥	٠٤٦	١٩٦-	٣١٤-	٠٦٢	٣٥٨	٣٩٥
١٤	٥٠٣	٠٤٣	٠٠٠-	١٢٣-	٤٢٣	٠١٣	٢٥٢	٠٠٠-	١٩٩-	٣٩٣-	٣٥٤-	٠٢٤-	٤٤٩
١٥	٤٨٢	٠٧٩-	٢٥١	٠٥٨-	٣٠٨	٠٨٢-	٣١٤	١٥٤-	٠٦٣	٢٨٣-	٣٧٦	٠٢٨	٤٠٦
١٦	٣٦٢	٥٧٧-	٠٥٦	٠٢٥	٣٣٤	٠٥٢	٠٨٧-	٥٣٤-	٠٠٣-	٣٩٢-	٣١٨-	١٠٤-	٥٨٠
١٧	٢٦٥	٠٨٢	٣٥٤	٠٨٨	٣١٠	٣٢٤	٠٤١-	٠٣٢-	٠٨٦-	٠٧٤-	٥٠٤	٣٦٧	٤١١
١٨	١٨٧	٣١٤-	٠٧٨-	٤٧٢-	١٥٧	٠٦٥	١٢٢-	٠٣٢-	٠٩٩	٦٢٧-	٠٠٧-	٠٤٧-	٣٩١
١٩	٣٠٣	٢٣٤	٢٧٦-	٥٩٦	٠١٧	١٦٣	١٤١	٢٢٥-	٦٣٩-	٣٩٥	٠٦٣	٠٨٩	٦٠٥
٢٠	٣٩٢	٣٢٥	٤٧٠	٢٣٥	١٥١	٢٩٣	٠٦٩	٠٣١	٧٧٥-	٠٠٥	٠٢٣	١٠٧	٦٤٤
الجذر الكامن	٣ر١٤	١ر٨٦	١ر٤٢	١ر٣٣	١ر١٦	١ر٠٤	٢ر٠٥	١ر٨٩	١ر٤٨	١ر٦٣	١ر٢٣	١ر٣٨	
نسبة التباين	١٥ر٧	٩ر٣	٧ر١	٦ر٦	٥ر٨	٥ر٢	١٠ر٢٤	٩ر٤٠	٧ر٤٠	٨ر١٧	٦ر١٣	٦ر٩٠	٤٩ر٨

* العلامة العشرية محذوفة

كشفت نتائج التحليل العاملى من الدرجة الأولى عن أن اتجاهات الشباب (من الذكور والإناث) نحو المسنين تنتظمها ستة عوامل استوعبت ٤٩٫٨٪ من التباين الكلى . ونعرض لهذه العوامل على النحو التالى :

العامل الأول : الاقتداء بالمسنين .

واستوعب ١٠٫٢٪ من التباين الكلى . وتشبعت عليه سبعة متغيرات هى : يجب الاقتداء بكبار السن فى الكثير من الأمور ، ويمكن حل الكثير من مشاكلنا من خلال الاستعانة بكبار السن ، وتوفير سبل الراحة الكافية لكبار السن ، والتسامح نحو أخطاء كبار السن ، وطاعة كبار السن مهما كان رأيهم أو موقفهم ، والسماح لهم بالتعبير عن رأيهم .

العامل الثانى : طاعة المسنين - مقابل النظرة السلبية أو التشاؤمية نحوهم .

واستوعب ٩٫٤٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه ستة متغيرات ، منها تشبع واحد فقط إيجابى هو : طاعة كبار السن مهما كان موقفهم أو رأيهم . مقابل خمسة متغيرات تشبعت سلبياً هى : يجب عزل كبار السن فى أماكن خاصة نظراً لخطورتهم ، وموت كبار السن هو أفضل شئ لراحتهم ، ولا يوجد أمل فى الشخص بعد بلوغه سن الستين ، ويمثل كبار السن مصدر إزعاج لمن حولهم .

العامل الثالث : التسامح نحو المسنين - مقابل تلقى العلم والعلاج لديهم .

واستوعب ٧٫٤٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه إيجابياً متغير واحد هو : يجب التسامح نحو أخطاء كبار السن . وتشبع عليه سلبياً متغيران هما : أحب أن أتلقى دروس من أساتذة كبار فى السن ، وأحب العلاج عند الأطباء كبار السن .

العامل الرابع : النظرة الإنسانية نحو المسنين - مقابل النظرة التشاؤمية نحوهم .

واستوعب ٨٫٢٪ من التباين . وتشبع عليه متغيران إيجابياً هما : أحب العلاج عند الأطباء المسنين ، ويجب توفير سبل الراحة الكافية للمسنين .

وفى مقابل هذا تشبع عليه سلبياً خمسة متغيرات هى : يجب أن يتركز اهتمام الدولة بالشباب عن المسنين ، وأتضايق من حديث المسنين عن الموضوعات القديمة ، وأرفض الأخذ بآراء ومقترحات المسنين ، ولا يوجد أمل فى الشخص بعد بلوغه سن الستين ، ورفض العمل فى مجال المسنين بعد التخرج .

العامل الخامس : العناية بالمسنين ـ مقابل النظرة الرجعية لأفكار وعادات وتقاليد المسنين .

واستوعب ٦٫١٪ من التباين . وتشبع عليه إيجابياً متغيران هما : يجب توفير وسائل مواصلات خاصة للمسنين ، والسماح لهم بالتعبير عن رأيهم . وتشبع عليه سلبياً خمسة متغيرات هى : أرفض الأخذ بآراء ومقترحات المسنين ، ولا يوجد أمل فى الشخص بعد بلوغه سن الستين ، والضيق من العادات والتقاليد التى يتمسك بها المسنون ، وكذلك الضيق من حديثهم عن الموضوعات والذكريات التى مرت عليها سنوات طويلة .

العامل السادس : النظرة الإنسانية المتسامحة نحو المسنين :

واستوعب ٦٫٩٪ من التباين الكلى . وتشبع عليه إيجابياً خمسة متغيرات هى : يجب النظر إلى كبار السن نظرة عطف وإحسان ، وتوفير وسائل مواصلات خاصة للمسنين ، وحب العمل بعد التخرج فى مجال رعاية المسنين ، والتسامح نحو أخطاء المسنين ، وتوفير سبل الراحة الكافية للمسنين .

أما فيما يتعلق بالارتباط بين هذه العوامل الستة . فقد كشفت النتائج عن وجود خمسة معاملات ارتباط دالة من بين خمسة عشر معاملاً ، واحد منها عند مستوى ٠٫٠٥ ، وأربعة معاملات دالة عند مستوى ٠٫٠١ . وهذا ما يوضحه الجدول التالى :

جدول رقم (١٢)

مصفوفة معاملات الارتباط بين عوامل الاتجاهات نحو المسنين

لدى عينة الدراسة (ن = ٤٠٤)

العوامل	١	٢	٣	٤	٥	٦
١	١ر٠٠					
٢	-١١١ر٠*	١ر٠٠				
٣	-١٧٢ر**	٠٠٧ر	١ر٠٠			
٤	-١٦٤ر٠**	١٣٠ر٠**	٠٩٧ر٠	١ر٠٠		
٥	٠٥٣ر	-٠١١ر٠	٠١٨ر٠	٠٠٥ر	١ر٠٠	
٦	٢٧٢ر٠**	-٠٦٣ر٠	-٠٣٣ر٠	-٠٨٢ر	٠٣٢ر	١ر٠٠

٩٨ر٠ دال عند مستوى ٠٥ر٠ — ١٢٨ر٠ دال عند مستوى ٠١ر٠

* دال عند مستوى ٠٥ر٠ — ** دال عند مستوى ٠١ر٠

ويلاحظ أنه على الرغم من وجود دلالة إحصائية لهذا العدد المحدود من معاملات الارتباط بين العوامل - فإن حجم هذه الارتباطات يبدو منخفضاً إلى حد كبير . مما يشير إلى وجود قدر كبير من الاستقلال بين عوامل الاتجاهات نحو المسنين .

رابعاً : العلاقة بين متغيرات المعتقدات والاتجاه نحو المسنين .

أسفرت نتائج حساب معاملات الارتباط المستقيم بين متغيرات المعتقدات حول المجالات السبعة : (١- حول طبيعة المسنين ٢- حول الحالة الوجدانية للمسنين ٣- حول القدرات العقلية للمسنين ٤- حول قدرة المسنين على العمل ٥- حول اهتمامات واحتياجات المسنين ٦- حول نظرة المسنين للشباب ٧- حول المشكلات التى تواجه المسنون) ، بين هذه المتغيرات السبعة ومتغير الاتجاه رقم ٨ ، أسفرت عما يأتى :

جدول رقم (١٣)

مصفوفة معاملات الارتباط (بيرسون) بين متغيرات المعتقدات والاتجاه نحو المسنين لدى أفراد عينة الدراسة (ن = ٤٠٤)

المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
١	١							
٢	٢٣٨ر**	١						
٣	٤٦٥ر**	٢٩٤ر٠**	١					
٤	٢٦٩ر**	٢٣٥ر٠**	٣٦٠ر٠**	١				
٥	-٩٧ر	--٤٠ر٠	-١٦٧ر٠**	١٩٠ر٠**	١			
٦	٤٢٣ر٠**	٢٥٩ر٠**	٥١٣ر٠**	١٣٠ر٠**	-٣٤٩ر٠**	١		
٧	-٢٧٧ر٠**	-٢١٦ر**	-٣٤٦ر٠**	٢٦ر٠	٥٣٢ر٠**	-٤٩٧ر٠**	١	
٨	٠٩ر٠	-٠٠٤ر٠	١٣٥ر٠**	١١٧ر٠*	١٥٤ر٠**	١٢ر٠	١٠٩ر٠*	١

٩٨ر٠ دال عند مستوى ٠٥ر٠ — ١٢٨ر٠ دال عند مستوى ٠١ر٠

* دال عند مستوى ٠٥ر٠ — ** دال عند مستوى ٠١ر٠

ويتضح من نتائج هذا الجدول (١٣) أنه يوجد ارتباط دال إحصائياً بين جميع متغيرات المعتقدات باستثناء ثلاث حالات وهي عدم وجود ارتباط بين المتغير الرابع والخاص بالمعتقدات حول قدرة المسنين على العمل ، والمتغير السابع والخاص بالمعتقدات حول المشكلات التي يواجهها المسنون ، وكذلك عدم وجود ارتباط بين المتغير الأول والخاص بالمعتقدات حول طبيعة المسنين ، والمتغير الخامس ، والخاص بالمعتقدات حول اهتمامات واحتياجات المسنين . وأيضاً عدم وجود ارتباط بين المتغير الثانى والخاص بالمعتقدات حول الحالة الوجدانية للمسنين ، والمتغير الخامس والخاص بالمعتقدات حول اهتمامات واحتياجات المسنين .

وبخصوص ارتباط الاتجاه نحو المسنين بمتغيرات المعتقدات فقد تبين أنه يوجد ارتباط دال إحصائياً بين الاتجاه وأربعة متغيرات هي :

١ - المعتقدات حول القدرات العقلية للمسنين (١٣٥ر٠) .

٢ - المعتقدات حول قدرة المسنين على العمل (١١٧ر٠) .

٣ - المعتقدات حول اهتمامات واحتياجات المسنين (١٥٤ر٠) .

٤ - المعتقدات حول المشكلات التى تواجه المسنين (٩٠١ر٠) .

وعلى الرغم من الدلالة الإحصائية لهذه الارتباطات بين الاتجاه والمعتقدات فإن حجمها محدود للغاية . كما أنها منخفضة بالمقارنة بالارتباطات بين متغيرات المعتقدات .

مناقشة النتائج

نناقش فى هذا الجزء من الدراسة الحالية النتائج التى سبق أن عرضنا لها . وذلك فى ضوء ربطها بنتائج الدراسات السابقة التى أجريت فى المجال ، وكذلك بالنظريات المفسرة لمعتقدات واتجاهات الأفراد بوجه عام . وتتم هذه المناقشة فى اطار الأهداف الأربعة الأساسية للدراسة الحالية . وذلك على النحو الآتى :

أولاً : معتقدات الشباب حول المسنين :

وتضمنت المجالات السبعة التالية :

(١) المعتقدات حول طبيعة المسنين والتقدم فى العمر .

أوضحت نتائج الدراسة الحالية أن هناك إتفاقاً بين الشباب من الجنسين حول بعض التصورات الخاصة بطبيعة المسنين ؛ ومن هذه التصورات إعتقادهم بأن السن وحده ليس مؤشراً لظهور علامات الشيخوخة ، وأن المسنين فيهم شئ لله ، وأنهم متطفلون ويتدخلون فى أمور لا تعنيهم فى شئ . كما أنهم يعتقدون فى إمكانية الاستفادة من المسنين .

وتشير هذه النتائج إلى أنه على الرغم من وجود بعض التصورات الإيجابية لدى الشباب عن طبيعة وظروف الفترة العمرية التى يعيشها المسنون ، فإنهم يعتقدون فى بعض المظاهر السلبية (كاعتقادهم بأنهم متطفلون مثلاً) ، كما يعتقدون فى بعض المظاهر الغير دقيقة (كاعتقادهم بأن فيهم شئ لله) .

وأوضحت النتائج أيضاً أنه على الرغم من أن النظرة العامة للشباب نحو المسنين تتسم بالإيجابية - فإن هناك بعض التصورات السلبية ، منها على سبيل

المثال اعتقادهم بأن المسنين تتسم تصرفاتهم بالغرابة والشذوذ ، وأنهم يشبهون الأطفال فى تصرفاتهم . وقد تزايدت هذه التصورات السلبية لدى الذكور - بالمقارنة بالإناث .

وتتسق هذه النتائج مع ما كشفت عنه « هاريس ومعاونوها » من أن هناك بعض التصورات الإيجابية والدقيقة إلى جانب بعض التصورات غير الدقيقة حول المسنين والتقدم فى العمر بوجه عام (من خلال : Lustky, 1980) .

تبين أيضاً أن هناك نوعاً من الغموض وعدم إمكانية الحسم بالموافقة أو المعارضة على بعض البنود أو التصورات - خاصة لدى الإناث - ومن هذه التصورات أو المعتقدات : لا يفصح المسنون عما بداخلهم ، والمسنون متطفلون ويتدخلون فى أمور لا تعنيهم ، والمسنون فيهم شئ لله ، ويشبه المسنون الأطفال والمرضى العقليين فى بعض تصرفاتهم . وقد تزايدت نسب الإجابة بلا أستطيع التحديد على هذه المعتقدات بشكل واضح لدى الإناث عن الذكور .

ويفسر مثل هذا النوع من الإجابات أحياناً على أنه عجز عن تقديم التفسيرات السببية Causal Explantions ، وأحياناً أخرى على أنه نمط من الاستجابة اللغوية (Lochel, 1983) . كما فسر « روكتش » هذه النوعية من الإجابات التى تشير إلى عدم القدرة على التحديد فى الاعتقاد من عدم الاعتقاد ، فسرها فى ضوء تقسيمه للمعتقدات إلى فئتين : المؤكدة فى مقابل غير المؤكدة . المعتقدات المؤكدة ، حيث يوجد لدى الشخص أدلة كافية بوجودها وإيمانه بها . أما المعتقدات غير المؤكدة ، فهى التى تمثل غموضاً ، وعليها علامة استفهام من قبل الفرد ، ولم يتوفر لديه بعد المعلومات الكافية عنها (Rokeach, 1976) .

كما فسر البعض هذا النوع من عدم القدرة على التحديد فى الإجابة على البند بالموافقة أو المعارضة ، فى ضوء بعد الحسم - فى مقابل عدم الحسم (Naus, 1973) .

٢ - المعتقدات حول الحالة الوجدانية للمسنين :

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن هناك إتفاقاً بين كل من الذكور والإناث على أن المسنين يعانون من الاكتئاب معظم الوقت ، ومضطربون إنفعالياً ، ويخافون الموت .

وتتسق هذه النتائج مع ما أوضحته نتائج دراسة « بلمور » عن تصورات الجمهور العام عن المسنين ، والتى أوضحت أن هناك تصوراً لدى الجمهور العام بأن المسنين غير متزنين إنفعالياً (Plamore, 1977) .

كشفت نتائج الدراسة الحالية أيضاً عن تزايد الإجابة بعدم القدرة على التحديد لدى الإناث - عن الذكور . وذلك حول بعض المعتقدات ، كالاعتقاد بأن المسنين سعداء فى حياتهم .

وبوجه عام تشير النتائج إلى تزايد نسب الإجابة بعدم القدرة على التحديد أو الحسم لدى الإناث عن الذكور فى معظم التصورات الخاصة بالمسنين . وربما يعكس ذلك تروى الإناث ، وعدم إصدارهن حكماً بالموافقة أو الرفض لمعتقد ما إلا إذا توافر لديهن الأدلة الكافية والبراهين المقنعة . وهذا فى مقابل اندفاع الذكور وسرعة إصدارهم احكاماً وهو نمط من الاستجابة - كما كشفت نتائج الدراسة الحالية - تميز به الذكور عن الاناث .

٣ - المعتقدات حول الجوانب العقلية والفكرية للمسنين :

أوضحت نتائج الدراسة أن هناك اعتقاداً لدى الشباب من الجنسين بأن المسنين يتمسكون بأرائهم فى كل شىء ، وأن أفكارهم غير ملائمة فى الوقت الحالى . هذا على الرغم من اعتقادهم بأنهم يتسمون بالحكمة في تصرفاتهم .

وقد أظهرت نتائج الدراسات السابقة أنه على الرغم من أن الشباب يثقون فى أراء المسنين فإنهم لا يستشيرونهم فى المسائل الشخصية كالزواج (عبد الوهاب ، ١٩٨٢) . كما تبين أيضاً أن هناك أختلافاً بين الأجيال المختلفة ، بين الآباء والأبناء فى التوجهات القيمية . وهو اختلاف يعكس الفروق فى الظروف التاريخية والثقافية والاجتماعية التى عاش فيها أفراد كل جيل (أنظر : سلطان وآخرون ، ١٩٧٧ ؛ Bengtson , 1975) . أما فيما يتعلق بعدم الحسم أو عدم القدرة على التحديد بالقبول أو الرفض حول الاعتقاد بأن المسنين تفكيرهم مفكك وغير مترابط ، ويصعب عليهم تذكر الأحداث القريبة - فقد ظهر بوضوح لدى كل من الذكور والأناث (بنسبة أكبر لدى الأناث) - ويبدو أن هذه معلومات يحتاج الشخص لكى يصدر حكماً عليها أن تتوفر لديه مستوى من المعرفة والدراية والخبرة بطبيعة المسنين وقدراتهم العقلية .

ويقترب ذلك مما أشار إليه الباحثون فى المجال من أن معتقدات الأفراد والقوالب النمطية السائدة لديهم هى عبارة عن مخططات Schemas أو مجموعة من المعارف بعضها يدور حول الخصائص العقلية للآخرين ، وبعضها حول الخصائص الشكلية والجسمية ، حيث المظهر الخارجى . وأن النوع الأول الخاص بالخصائص العقلية أكثر تعقيداً من الخصائص الشكلية ، والتى يسهل إصدار الحكم عليها من قبل الأفراد (Anderson & Klatzky, 1987) . وقد كشفت دراسة كل من « بيرى وفارنى » أن الشباب من طلبة وطالبات الجامعة ينظرون إلى المسنين على أنهم أقل كفاءة جسمياً وعقلياً (Berry & Varney 1978) .

٤ - المعتقدات حول كفاءة المسنين على العمل :

تبين أن هناك اتفاقاً بين كل من الذكور والاناث على أن قدرة المسنين على العمل بعد سن الستين تتجه نحو الانخفاض والتدهور ، وأن أداءهم يتسم بعدم الدقة والبطء الشديد . وعلى الرغم من هذه النظرة السلبية ، فإنهم يرون توافر الخبرة والتجارب العديدة لدى هؤلاء المسنين .

وتتسق هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة التى أوضحت أن هناك نظرة سلبية من جانب الشباب وصغار السن إلى المسنين . فهم يرون أن قدرتهم وامكانياتهم تتجه نحو الانخفاض مع تقدم أعمارهم - بالرغم من توافر الخبرة والحكمة لديهم (أنظر على سبيل المثال : ; Lustky, 1980 ; Plamore, 1977 Rothbaum, 1983) . وهذا ما أشار إليه « رسل » من أن القوالب النمطية السائدة عن المسنين ليست جميعها سلبية وخاطئة ، بل بعضها إيجابى وبعضها الآخر سلبى (Russell, 1981) .

٥ - المعتقدات حول اهتمامات واحتياجات المسنين :

يرى الشباب من الجنسين أن حاجات المسنين واهتماماتهم تتمثل فى الحديث عن الذكريات القديمة ، وحب وتقدير الآخرين لهم ، والحاجة إلى أماكن ترفيهية لقضاء وقت الفراغ ، والعبادة والتدين ، والسيطرة على الآخرين ، والعمل بالتجارة والسياسة .

وتتفق هذه النتائج فى معظمها مع الدراسات التى أُجريت عن احتياجات المسنين ، والتى كشفت نتائجها عن أن هذه الحاجات تتضمن شغل أوقات الفراغ ، والاعتراف بهم كأفراد لهم كيانهم ، وإيجاد فرص للتعبير عن الذات ، والعناية الطبية ، وتوافر ظروف نفسية مناسبة ، والاشباع الذهنى ، والقيام ببعض الخدمات ذات العائد الاجتماعى (أنظر : حامد ، ١٩٦٦ ؛ عبد الهادى ، ١٩٨٦ ؛ Kogan & Shelton, 1962."A") .

٦ - معتقدات الشباب حول نظرة المسنين إليهم :

يرى الشباب من الجنسين أن نظرة المسنين إليهم تتسم بالسلبية ، ويعتقدون بأن المسنين ينظرون إلى جيل الشباب على أنه ضيق الأفق ، وغير جاد ، ومستقبله غير مطمئن ، ويتضايقون من تصرفات الشباب ، ويرون أنهم غير ملتزمين بالقيم والمبادى الأخلاقية ، ولا يحترمون آراء المسنين .

وهذا ما أشار إليه « كوچان وشيلتون » فى دراستهما على عينات من المسنين ، والتى كشفت نتائجها عن وجود اعتقاد لدى هؤلاء المسنين بأن جيل الشباب ضيق الأفق ، ويتسم بالتطرف والجمود ، والحمق فى بعض الأحيان (Kogan & Shelton, 1962 "A") . فالشباب يرى أن المسنين يقارنون بينهم دائماً بينهم وبين الأجيال السابقة . ويرون أن هذه المقارنة غير عادلة ، وتعكس كراهية المسنين لهم (Kogan & Shelton, 1962 "b") .

وتعكس هذه النتائج ما أشار إليه البعض من وجود تفاوت بين الأجيال المختلفة فى الدوافع والتوجهات القيمية (Bengtson, 1975) . فهناك - على سبيل المثال - ما أشارت إليه « فلورانس كلوكهون » بوجود اختلاف فى توجهات الفرد على متصل الزمن (Kluckhohn, 1961) .

كما تشير هذه النتائج إلى أن هناك إدراكاً اجتماعياً متبادلاً بين الشباب والمسنين . فالشباب لديهم عن المسنين مجموعة من التصورات والقوالب النمطية Stereotypes ، والمسنون أيضاً لديهم مجموعة من التصورات والانطباعات التى تعكس نظرتهم لجيل الشباب . ويقف وراء إدراك أفراد كل مجموعة من المجموعتين (الشباب والمسنون) للأخرى عدة عوامل لخصها « روزنبرج وآخرون » فى فئتين أساسيتين هما :

١ - الخصال أو الخصائص الاجتماعية (مثل حسن ، ومحايد ، ومتسامح ، ومخلص فى قطب - فى مقابل غير اجتماعى ، وسريع الغضب ، متشائم ، وسريع الغضب فى قطب آخر) .

٢ - الخصال العقلية أو الفكرية (مثل مثابر ، وخيالى ، وماهر ، وذكى ، وجاد فى قطب - مقابل أحمق ، وغير ذكى فى قطب آخر) .

وتمثل هاتان الفئتان - فيما يرى روزنبرج - إطاراً مرجعياً لتفسير ما توصل إليه آش Asch من نتائج فى مجال الادراك (Rosenberg et al., 1968) .

٧ - معتقدات الشباب حول المشكلات التى يواجهها المسنون :

يرى الشباب من الجنسين أن مشكلات المسنين تتمثل حسب أهميتها فى كل من الإحالة إلى المعاش أو التقاعد ، وعدم توفير الرعاية الصحية ، و العزلة ، وعدم تقدير المجتمع للمسنين ، وسوء معاملة أفراد الأسرة للمسنين ، والشكوى بدون سبب ، والمشكلة المادية . كما يرى أفراد عينة الدراسة من الجنسين أن تقدم العمر أو كبر السن مشكلة تتضايق منها السيدات عن الرجال .

وتتفق هذه النتائج من ناحية مع نتائج الدراسات السابقة التى أجريت فى هذا الصدد عن تصور الشباب لمشكلات المسنين . فقد تبين أن أهم المشكلات التى يواجهها المسنون - من وجهة نظر الشباب - هى المشاكل الاقتصادية ، والصحية ، والشعور بالوحدة ، وأنهم غير مرغوب فيهم (عبد الوهاب ، ١٩٨٢) .

كما تتفق من ناحية أخرى مع نتائج الدراسات التى أجريت عن مشكلات المسنين بالفعل . والتى أوضحت نتائجها أن هذه المشكلات تتمثل فى النواحى الصحية والاقتصادية والاجتماعية (Kogan & Shelton, 1962 "b" ؛ خليفة ، ١٩٩١ «ب») . فالتقاعد ، والعزلة ، والوحدة ، وتدهور الحالة الصحية ، وسوء الأوضاع الاقتصادية من أكثر المشكلات التى تواجه المسنين (Geiger, 1978) .

أما فيما يتعلق باعتقاد الشباب من الجنسين بأن تقدم العمر مشكلة تتضايق منها السيدات عن الرجال . فيتسق مع ما أشار إليه « وليمز » من أن النساء أكثر إدراكاً وحساسية لتقدم العمر عن الرجال (Williams, 1977) .

هذا وقد كشفت نتائج الدراسات السابقة عن أهمية الجنس والعمر والمستوى الاقتصادى الاجتماعى كمتغيرات أساسية ترتبط بتصور الفرد للتقدم فى العمر ، والأشخاص المسنين (أنظر : "Kogan, 1979 "b) .

ثانياً : مناقشة النتائج الخاصة بإتجاهات الشباب نحو المسنين :

أوضحت نتائج الدراسة الحالية أن اتجاهات الشباب من الجنسين نحو المسنين تتسم فى معظمها بالإيجابية والتعاطف والتسامح نحوهم . بالإضافة إلى وجود مؤشرات توحى بوجود بعض المظاهر السلبية المحدودة نحوهم .

وتمثلت المظاهر الإيجابية فى وجوب النظر إلى المسنين بعطف وإحسان ، وتوفير سبل الراحة الكافية والعناية بهم ، والتسامح نحوهم والتغاضى عن أخطائهم ، والاقتداء بهم ، والأخذ بمقترحاتهم ، والسماح لهم بالتعبير عن رأيهم .

أما المظاهر السلبية فتمثلت فى وجود نسب محددة من الشباب ممن يتضايقون من تمسك المسنين بالعادات والتقاليد القديمة ، ويرون أنه لا يوجد أمل فى الشخص بعد بلوغه سن الستين ، وأن هؤلاء المسنين يمثلون مصدر إزعاج وقلق لمن حولهم ، ورفض الجلوس مع المسنين .

وتتسق هذه النتائج فى جزء كبير منها مع النتائج الخاصة بالمعتقدات . فقد أوضحنا فى الجزء السابق أن هناك من المعتقدات ما هو خاطئ وسلبى عن المسنين ، ومنها ما هو إيجابى ويتسم بالدقة .

كما تتسق مع ما أوضحته نتائج بعض الدراسات السابقة من أن الاتجاهات السائدة نحو المسنين تتراوح بين الإيجابية والسلبية (Brubaker & Powers, 1976) .

كما أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أنه على الرغم من وجود إتجاهات إيجابية لدى طلاب كلية الطب نحو المسنين ، فإنهم لا يرغبون فى العمل معهم (Gall & Livesley, 1974) .

وقد فسر « بروملى » هذا التفاوت أو الاختلاف بين مشاعر الفرد وسلوكه الفعلى بأن هناك نوعاً من التناقض الوجدانى Ambivalence فى الاتجاه نحو المسنين . فعلى الرغم من أن هناك شعوراً بالحب نحوهم ، فإن هناك بعض السلبية والابتعاد عنهم . (Bromley, 1969, P. 86)

ثالثاً : مناقشة النتائج الخاصة بالعوامل التى تنتظمها الاتجاهات نحو المسنين :

كشفت نتائج التحليل العاملى عن أن اتجاهات الشباب نحو المسنين تنتظمها ستة عوامل هى :

١ - الاقتداء بالمسنين .

٢ - طاعة المسنين - مقابل النظرة السلبية .

٣ - التسامح نحو المسنين - مقابل تلقى العلم والعلاج لديهم .

٤ - النظرة الإنسانية - مقابل النظرة التشاؤمية .

٥ - العناية بالمسنين - مقابل النظرة الرجعية لأفكارهم وعاداتهم .

٦ - النظرة الإنسانية المتسامحة نحو المسنين .

وكانت الارتباطات بين هذه العوامل محدودة ، حيث وصلت خمسة ارتباطات منها فقط لمستوى الدلالة الإحصائية من بين خمسة عشر ارتباطاً . وعلى الرغم من دلالتها الإحصائية ، فإن حجمها ضئيل للغاية . مما يشير إلى وجود قدر كبير من الاستقلال بينها .

وبوجه عام تتسق هذه النتائج مع النتائج التى عرضنا لها فى الجزأين السابقين ، والخاصة بالمعتقدات والاتجاهات . والتى كشفت عن أن معظمها يتسم بالإيجابية . والقليل منها يوحى بوجود مؤشرات سلبية .

فهذه العوامل تشير إلى أن الاتجاهات السائدة لدى الشباب نحو المسنين تتسم بالإيجابية والتقبل لهم ، إلى جانب الشعور بالتشاؤم من مستقبلهم والتضايق من أفكارهم وعاداتهم وتقاليدهم ، والتى ينظر إليها الشباب على أنها أصبحت غير ملائمة لطبيعة العصر .

كما تؤكد هذه النتائج ما أوضحته نتائج الدراسات السابقة من أن الاتجاهات السائدة نحو المسنين تنتظمها عدة عوامل مستقلة وليس عاملاً واحداً (أنظر : Rosen Cranz & McNevin, 1969 ; McTavish, 1971 ; Naus, 1973) .

رابعاً : العلاقة بين متغيرات المعتقدات ، والاتجاه نحو المسنين :

وفيما يتعلق بالعلاقة بين المتغيرات السبعة الخاصة بالمعتقدات فقد أظهرت نتائج البحث الراهن أن ١٨معاملاً للارتباط بلغت مستوى الدلالة الإحصائية . وذلك من بين ٢١ معاملاً ، مما يكشف عن وجود علاقة بين هذه المعتقدات ، بحيث تكون فيما بينها ما يسميه « روكتش » بنسق المعتقدات الكلى Total Belief System (Rokeach, 1976) . وهو فى دراستنا الحالية نسق معتقدات الشباب وتصوراتهم عن المسنين .

أما بالنسبة للعلاقة بين متغيرات المعتقدات السبعة ، والاتجاه نحو المسنين . فقد كشفت النتائج عن وجود ارتباط دال إحصائياً بين الاتجاه وأربعة متغيرات للمعتقدات هى :

١ - المعتقدات حول القدرات العقلية للمسنين .

٢ - المعتقدات حول قدرة المسنين على العمل .

٣ - المعتقدات حول اهتمامات واحتياجات المسنين .

٤ - المعتقدات حول المشكلات التى يواجهها المسنون .

وفى ضوء هذه النتائج يتبين ما يأتى :

أ - هناك زيادة فى عدد معاملات الارتباط الدالة بين متغيرات المعتقدات وبعضها البعض - عنه بين متغيرات المعتقدات والاتجاه نحو المسنين .

ب - هناك أيضاً زيادة فى حجم معاملات الارتباط الدالة بين متغيرات المعتقدات وبعضها البعض - عنه بين متغيرات المعتقدات والاتجاه نحو المسنين .

وتشير هذه النتائج إلى أننا بصدد مكونين مختلفين ومستقلين عن بعضهما البعض هما : المكون المعرفى (المعتقدات) ، والمكون الوجدانى (الاتجاهات) .

وتتفق هذه النتيجة مع ما أوضحه « فيشباين وأجزن » من ضرورة الفصل بين الجانب المعرفى ، والجانب التقويمى أو الوجدانى (الاتجاه) (Fishbein & Ajzen, 1975) . كما تتفق مع ما ذكره « كوجان » من ضرورة الفصل بين المعتقدات التى تدور حول المسنين ، والاتجاهات السائدة نحوهم (Kogan, 1979 "A") .

وفى ضوء ما سبق يمكن القول بأن ما خرجنا به من نتائج عن علاقة المكون المعرفى بالمكون الوجدانى مازالت فى حاجة إلى المزيد من الدراسة ؛ سواء من الناحية النظرية ، أو الناحية المنهجية ، وإتباع أساليب قياس مختلفة ، واستخدام معالجات إحصائية متقدمة ، وغير ذلك من الجوانب التى يجب مراعاتها . هذا بالإضافة إلى دراسة علاقة كل من المكونين : المعرفى ، والوجدانى ، بالسلوك ونية السلوك . خاصة وأن هناك بعض الدراسات أظهرت نتائجها وجود علاقة قوية بين كل من المكون المعرفى ، والمكون الوجدانى (أنظر : عبد الله ، ١٩٩٠ ; Ostrom, 1969; Breckler, 1984) .

ملخص الدراسة

تحددت أهداف هذه الدراسة فى أربعة هى :

١ - الكشف عن معتقدات الشباب حول المسنين .

٢ - الكشف عن اتجاهات الشباب نحو المسنين .

٣ - الوقوف على الأبعاد الأساسية التى تنتظمها الاتجاهات نحو المسنين .

٤ - إلقاء الضوء على العلاقة بين المعتقدات والاتجاهات نحو المسنين .

وتكونت عينة الدراسة من ٤٠٤ مبحوثاً ، منهم ٢٠٠ طالب ، و ٢٠٤ طالبة ، بمرحلة التعليم الجامعى . أما الأدوات المستخدمة ، والتى تم إعدادها فتكونت من مقياسين : أحدهما خاص بالمعتقدات ، ويشتمل على ٥٤ بنداً . والثانى خاص بالاتجاهات ، ويتضمن ٢٠ بنداً . وتم التحقق من ثباتها وصدقها .

وكشفت الدراسة عن عدة نتائج من بينها أن التصورات السائدة لدى الشباب عن المسنين يتسم بعضها بالدقة والموضوعية وبعضها الآخر بعدم الدقة . تبين أيضاً أن اتجاهات الشباب نحو المسنين تتسم فى معظمها بالإيجابية والتقبل ، والقليل منها يوحى بوجود بعض السلبية .

وأوضحت نتائج التحليل العاملى أن اتجاهات الشباب نحو المسنين تنتظمها ستة عوامل ، تشير إلى اتسام هذه الاتجاهات غالباً بالإيجابية والتسامح والتقبل نحو المسنين .

وتبين أن العلاقة بين المعتقدات والاتجاهات علاقة ضعيفة - على الرغم من أن بعضها قد وصل لمستوى الدلالة الإحصائية . مما يتطلب المزيد من الدراسات لإلقاء الضوء على هذا الجانب .

مراجع الدراسة

أولاً : المراجع العربية :

١ - السيد (عبد الحليم محمود) ، **علم النفس الاجتماعى والاعلام** ، القاهرة : دار الثقافة للطباعة والنشر ، ١٩٧٩ .

٢ - الرازى (محمد بن أبى بكر عبد القادر) ، **مختار الصحاح** ، القاهرة : المطبعة الأميرية ببولاق ، الطبعة الثانية ، ١٩٣٧ .

٣ - حامد (نهى السيد) ، **التوافق الاجتماعى للمسنين** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٦ .

٤ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، **المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسى** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٤ .

٥ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، « المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسى

لدى عينة من الطلبة والطالبات ، دراسة وصفية مقارنة » **مجلة علم النفس** ، ١٩٨٩ ، العدد ١١ ، ص ص ١٠٣ - ١١١ .

٦ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، « مشكلات المسنين المتقاعدين وغير المتقاعدين عن العمل » ، فى : عبد اللطيف محمد خليفة ، **دراسات فى سيكولوجية المسنين** ، التقرير الثانى ١٩٩١ « ب » .

٧ - سلطان (عماد الدين) ، وآخرون ، **الصراع القيمى بين الآباء والأبناء وعلاقته بتوافق الأبناء النفسى** ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٧٧ ، المجلد الأول ، ص ص ١٠٩ - ١٢٣ .

٨ - عبد الله (معتز سيد) ، « المعارف والوجدان كمكونين أساسيين فى بناء الاتجاهات النفسية » ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٩٠ ، العدد ١٥ ، ص ص ٩٤ - ١١٩ .

٩ - عبد المحسن (عبد الحميد) ، **الخدمة الاجتماعية فى مجال المسنين فى الوطن العربى** ، القاهرة : مكتبة نهضة الشرق ، ١٩٨٦ .

١٠ - عبد الوهاب (بدرية شريف) ، « نظرة الشباب نحو المسنين : دراسة تجريبية لطلاب كلية الآداب بسوهاج » ، **المؤتمر الدولى للصحة النفسية للمسنين** ، القاهرة ، ١٩٨٢ .

١١ - عبد الهادى (شاهيناز اسماعيل) ، **الحاجات النفسية للمسنين : دراسة ميدانية** ، رسالة ماجستير ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٦ .

١٢ - غازى (شهرزاد محمد خالد) ، « تطوير الرعاية المتكاملة للمسنين فى مجال التمريض » ، **المؤتمر الدولى السادس عشر للإحصاء والحسابات والبحوث الاجتماعية والسكانية** ، القاهرة ، ٢ - ٧ مارس ، ١٩٩١ .

١٣ - قناوى (هدى محمد) ، « إتجاهات المسنين نحو رعايتهم النفسية والاجتماعية وعلاقتها بتوافقهم النفسى » ، **المؤتمر الطبى السنوى الحادى عشر** ، القاهرة ، كلية الطب - جامعة عين شمس ، ٥ - ٨ مارس ، ١٩٨٨ .

١٤ - مجمع اللغة العربية ، **المعجم الوجيز** ، القاهرة : وزارة التربية والتعليم ، ١٩٩٠ .

١٥ - منصور (طلعت) ، « دراسة فى الاتجاهات النفسية نحو المسنين لدى بعض الفئات العمرية فى المجتمع الكويتى باستخدام الأمثال الشعبية الكويتية » ، **مجلة العلوم الاجتماعية** ، ١٩٨٧ ، المجلد ١٥ ، العدد ١ ، ص ص ٦٩ - ١٠٢ .

١٦ - هيئة بحث تعاطى الحشيش ، **تعاطى الحشيش** ، التقرير الأول ، منشورات المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٦٠ .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

17 - Anastasi, A., **Psychological Testing**, New York: Macmillan Pub. Co., Inc., 5 th ed., 1982.

18 - Anderson, S.M. & Klatzky, K.L., "Traits Social Stereotypes: Levels of Categorization in Person Perception", **Journal of Personality and Social Psychology**, 1987, V. 53, No. 2, PP. 235 - 246.

19 - Auerbach, D.N. & Levenson, R.L., "Second Impressions: Attitude Change in College Students Toward The Elderly", **The Gerontologist** 1977, Vol. 17, PP. 362 - 366.

20 - Bengtson, V.L., "Generation and Family Effects in Value So-

cialization", **American Sociological Review** 1975, Vol. 40, PP. 358 - 371.

21 - Berkowtiz, I., **A Survey of Social Psychology**, New York: CBS Publishing, 3 rd ed., 1986.

22 - Birren, J.E., **The Psychology of Aging**, New Jersey: Prentice - hall, Inc., 1964.

23 - Breckler, S.J., "Empirical Validation of Affect, Behavior and Cognition as Distinct Components of Attitudes", **Journal of Personality and Social Psychology**, 1984, Vol. 47, PP. 1191 - 1305.

24 - Bromely, D.B., **The Psychology of Human Aging**, England: Penguin Book's Ltd, 1969.

25 - Brubaker, T.H. & Powers, E.A., "The Stereotype of "old", A Review and Alternative Approach", **Journal of Gerontology**, 1976, Vol. 31, PP. 441 - 447.

26 - Cameron, P., "Age Parameters of Young Adult Middle - Aged Old and Aged", **Journal of Gerontology**, 1969, 24 (2), PP. 201 - 202.

27 - Child, D., **The Essential Factor Analysis**, London: Holt, Rinehart & Winston, 1970.

28 - Cunningham, W.R., "Principles for Identifying Structural Differences: Some Methodological Issues Related to Compartive Factor Analysis", **Journal of Geronotologist**, 1978, 33, PP. 82 - 86.

29 - Darke, J.T., **The Aged in American Society,** New York: Ronald, 1958.

30 - Dawes, R.M. & Smith, T.L., "Attitudes and Opinion Measurement", In. G. Lindzey & E. Aronson (Eds.), **Handbook of Social Psychology**, New York: Random House, 1985, Vol. 1, PP. 509 - 566.

31 - Depner, C. & Dayton, B.T., "Supportive Relationships in Later Life", **Psychology and Aging**, 1988, Vol. 3, No. 4, PP. 348 - 357.

32 - Eisdorfer, C. & Altrocchi, J., "A Compartive of Attitudes Toward Old Age and Mental Illness", **Journal of Gerontology**, 1961, Vol. 16, PP. 340 - 343.

33 - Eisdorfer, C., "Conceptual Models of Aging", **American Psychologist**, 1983, Vol. 38, No. 2, PP. 197 - 202.

34 - Fishbein, M. & Ajzen. I., "Attitudes and Opinions", **Annual Review of Psychology**, 1972, Vol. 23, PP. 487 - 554.

35 - Fishbein, M. & Ajzen, I., **Belief, Attitude, Intention and Behavior**, London: Addison - Wesley Publishing Company, 1975.

36 - Gale, J. & Livesley, B., "Attitudes Toward Geriatrics", **Age and Aging**, 1974, Vol. 3, PP. 49 - 53.

37 - Geiger, D.L., "How Future Professionals View The Elderly: A Comprative Analysis of Social Work, Law and Medical

Students Perceptions", **The Gerontologist**, 1979, Vol. 18, PP. 591 - 594.

38 - Green, S.K., "Attitudes and Perceptions about The Elderly: Current and Future Perceptions", **Journal of Aging and Human Development**, 1981, Vol. 13, PP. 99 - 119.

39 - Green, S.K., Keith, K.J. & Pawlson, L.G., "Medical Students Attitudes Toward The Elderly", **Journal of American Geriatrics Society**, May, 1983, PP. 305 - 309.

40 - Guilford, J.P., **Fundamental Statistics in Psychology and Education**, New York: McGraw - Hill, 1956.

41 - Harre, R. & Lamb, R. **The Encyclopedic Dictionary of Psychology**, Cambridge: The MIT Press, 1984.

42 - Hurlock, B., **Developmental Psychology: A Life Span Approach**, New Delhi: McGraw Hill, Inc., 1981.

43 - Invester, C. & King, K., "Attitudes of Adolescents Toward The Aged", **The Gernotoligst**, 1977, 17 (1), PP. 85 - 89.

44 - Kagan, J. & Moss, H.A., **Birth to Maturity: A Study in Psychological Development**, New York: Wiley, 1962.

45 - Kite, M.E. & Johnson, B.T., "Attitudes Toward Older and Younger Adults: A Meta - Analysis", **Psychology and Aging**, 1988, Vol. 3, No. 3, PP. 233 - 244.

46 - Kelvin, P., **The Basis of Social Behavior**, London: Holt, Rinehart & Winston Ltd, 1969.

47 - Kluckhohn, F.R. & Strodtbeck, F.L., **Variations in Value Orientations**, New York: Row, Peterson & Company, 1961.

48 - Kogan, N., "Attitudes Toward Old People: The Development of A Scale An Examination of Correlates", **Journal of Abnormal and Social Psychology**, 1961, "A", Vol. 62, No. 1, PP. 44 - 54.

49 - Kogan, N., "Attitudes Toward Old People in An Older Sample", **Journal of Abnormal and Social Psychology**, 1961 "b", Vol. 62, No. 3, PP. 616 - 622.

50 - Kogan, N. & Shelton, F.C.," Images of "Old People" and People in General in Older Sample", **The Journal of Genetic Psychology**, 1962 "A", 100, PP. 3 - 12.

51 - Kogan, N. & Shelton, E.C., Beliefs about Old People: A Comparative Study of Olders and Younger Samples, **The Journal of Genetic Psychology**, 1962 "b", 100, PP. 93 - 111.

52 - Kogan, N. "Beliefs, Attitudes, and Stereotypes about Old People" **Research on Aging**, 1979 "A", Vol. 1, No. 1, PP. 11 - 36.

53 - Kogan, N., "A Study of Age Categorization", **Journal of Gerontology**, 1979 "b", Vol. 34, No. 3, PP. 358 - 367.

54 - Krech, D. & Crutchfield, R.S., **Theory and Problems of Social Psychology**, New York: McGraw - Hill Bock Co., Inc., 1948.

55 - Krech, D., Crutechfield, R.S. & Ballachey, E.L., **Individual in Society**, New York: McGraw - Hill Book, Inc., 1962.

56 - Lane, B., "Attitudes of Youth Toward The Aged", **Journal of Marriage and The Family**, 1964, Vol. 26, PP. 229 - 231.

57 - Lochel, E., "Sex Differences in Achievement Motivation", In: F.D. Finchm & M. Hewstone (Eds.), **Attribution Theory and Research: Conceptual, Developmental and Social Dimensions**, New York: Academic Press, 1983, PP. 193 - 220.

58 - Lustky, N.S., " Attitudes Toward Old Age and Elderly Persons", **Annual Review of Gerontology & Geriatrics**, 1980, Vol. 1, PP. 287 - 336.

59 - Lustky, N.S., " Trends in Research on Attitudes Toward Elderly Persons", **Internatioal Congress of Gerontology**, Hamburg, Federal Republic of Germany, July, 1981.

60 - Mc Tavish, D.G., "Perceptions of Old People: A Review Research Methodologies and Findings, **Gerontologist**, 1971, 11(4), PP. 90 - 101.

61 - Naus, P.J., "Some Correlates of Atttiudes Toward Old Peo-

ple", **Journal of Aging and Human Development**, 1973, Vol. 3, No. 3, PP. 229 - 243.

62 - Naus, P.J. & Eckenrode, J.J., "Age Differences and Degree of Acquintance as Deteminants of Interpersonal Distance", **Journal of Social Psychology**, 1974, 93, PP. 133 - 134.

63 - Nie, et al., **Statistical Package for Social Sciences**, New York: McGraw - Hill, 1975.

64 - Oskamp, S., **Attitudes and Opinions**, New Jersey, Prentilce - Hall, Inc., 1977.

65 - Ostrom, T.M., "The Relationship Between Affective, Behaviorl and Cognitive Components of Attitudes, **Journal of Experimental Social Psychology**, 1969, Vol. 5, PP. 12 - 30.

66 - Palmore, E., "Facts on Aging: A Short Quiz ; **The Gerontologist**, 1977, Vol. 17, PP. 315 - 320.

67 - Perry, J.S. & Varney, T.L., "College Students Attitudes Toward Workers Competence and age",. **Psychological Reports**, 1978, 42, PP. 1319 - 1322.

68 - Perrotta, P., Perkins, D. & Schimpflhauser, F., "Medical Student Atttiudes Toward Geriatric Medicine and Patients", **Journal of Medical Education**, 1981, 56, P. 478.

69 - Pittman, T.S., Sogin Pallak, S.R. & Pallak, M.S., "Attitudes and Behavior", In: A.S. Kahn (Ed.,) **Social Psychology**, Dubuquem W.C.B. Publishers, 1984, PP. 112 - 137.

70 - Rajecki, D.W., **Attitudes**, 2.ed., Massachusetts: Sinauer Associates, Inc., 1990.

71 - Rokeach, M., **Beliefs, Attitudes and Values: A Theory of Organization and Change**, San Fransico: Jossey Ban Pub., 1976.

72 - Rokeach, M. "Some Unresolued Issues in Theories of Beliefs, Attitudes and Values", **Univ. of Nebraska Press**, 1980.

73 - Rosenberg, S., Nelson, C. & Vivekanthan, P.S., "A Multidimensional Approach to The Structure of Personality Impressions", **Journal of Personality and Social Psychology**, 1968, Vol. 9, PP. 283 - 294.

74 - Rosencranz, M.A & McNevin, T.E, "A factor Analysis of Attitudes Toward The Aged", **Gerontologist**, 1969, Vol. 9, PP. 55 - 59.

75 - Rothbaum, E., "Aging and Age Stereotypes", **Social Cognition**, 1983, Vol. 2., No. 2, PP. 171 - 184.

76 - Russell, C., **The Aging Experience**, Sydney: George Allen & Unwin, 1981.

77 - Salter, C.A. & Salter, C., "Attitudes Toward Aging and Behavior Toward Elderly Among Young People as A Function of Death Anxiety", **The Gerontologist**, 1976, Vol. 16, PP. 232 - 236.

78 - Schneider, F.W., "Conforming Behavior of Black and White Children", **Journal of Personality and Social Psychology**, 1970, Vol. 16, PP. 466 - 471.

79 - Sears, D.O., Freedman, J.J. & Ainne Peplau, I., **Socail Psychology**, New Jersey: Prentice - Hill, Inc., 4 th ed., 1985.

80 - Seelfeldt, C., et al., "Childern's Attitudes Toward The Elderly: Educational Implications", **Educational Geronotlogy**, 1977, 2 (3), PP. 201 - 310.

81 - Selltiz, C., Jahoda, M., Deutsch, M., & Cook, S., **Research Methodes in Social Relations**, United States of America: Holt, Rinehart & Winston, 1961.

82 - Skeet, M. (Ed.), "The Age of Aging: Implications for Nursing", **World Health Organization, International Council of Nurses**, 1988, PP. 1 - 114.

83 - Thomas, E.C. & Yamamoto, K., Atttiudes Toward Age: "An Exploration in School - Age Children", **International Journal of Aging & Human Development**, 1975, Vol. 6, PP. 117 - 129.

84 - Thorson, J.A, Whatley, L. & Hancock, K., "Attitudes Toward The Aged as a Fuction of Age and Education", **Gerontologist**, 1974, 14, PP. 316 - 318.

85 - Thorson, J.A., "Attitudes Toward The Aged of A Function of Race and Social Class ",**The Gerontologist** 1975, 15, PP. 243 - 344.

86 - Tuckman, J. & Lorge, I., "Attitudes Toward Old People", **Journal of Social Psychology**, 1953, "A", Vol. 37, PP. 249 - 260.

87 - Tuckman, J. & Lorge, I., "When Aging Begins and Stereotypes about Aging", **Journal of Gerontology**, 1953 "b", Vol. 8, PP. 489 - 492.

88 - Wicker, A.W. "Attitudes Versus Actions: The Relationship of Verbal and Overt Behavior Responses to Attitude Objects", In: N. Warren & M. Jahoda (Eds.), **Attitudes**, Benguin Book's Ltd., 1973, PP. 167 - 194.

89 - Weinberger, A., "Stereotyping of The Elderly Elementary School Children's Responses", **Research on Aging**, 1979, Vol. 1 , PP. 113 - 136.

90 - Wernick, M. & Manaster, G.J., "Age and The Perception of Age and Attractiveness,", **The Gerontologist**, 1984, Vol. 24, PP. 408 - 414.

91 - Williams, J.H., **Psychology of Women: Behavior in A Biosocial Context**, New York, Norton, 1977.

92 - Wrightsman, L.S. & Deaux, K., **Social Psychology in The 80^{S}**, Montery: Books-Cole Publishing Co., 1981.

التقـريـر الخامس

العلاقة بين الاتجاهات نحو المسنين والتسلطية

مقدمة

موضوع البحث الحالى هو دراسة العلاقة بين الاتجاهات نحو المسنين والتسلطية لدى عينة من الطلاب الجامعيين .

ويعد هذا البحث امتداداً لما كشفت عنه نتائج الدراسة التى عرضنا لها فى التقرير السابق عن معتقدات الشباب واتجاهاتهم نحو المسنين . حيث تبين أنه على الرغم من أن اتجاهات الشباب تتسم فى معظمها بالإيجابية والتعاطف نحو المسنين ، فإن هناك بعض المظاهر السلبية المحدودة نحوهم . ومن هذه المظاهر السلبية الضيق من العادات والتقاليد التى يتمسك بها المسنون ، وأنهم يمثلون مصدر إزعاج وقلق لمن حولهم (خليفة ، ١٩٩١ « د ») .

والدراسة الراهنة هى محاولة لالقاء الضوء على علاقة هذه الاتجاهات بإحدى سمات الشخصية وهى التسلطية Authoritariansim . وذلك باعتبار أن التسلطية - كما أوضحت نتائج الدراسات السابقة - من المتغيرات المهمة التي يجب دراستها فى علاقتها بالاتجاهات نحو المسنين (أنظر : ; Naus, 1973 Finkelstein, 1976 ; Lustky, 1980) .

ومن هذه الدراسات الدراسة التى قام بها « كوجان » عن العلاقة بين اتجاهات عينة من الطلاب الجامعيين نحو المسنين ، ودرجاتهم على مقياس « ف » للتسلطية . وأوضحت نتائج هذه الدراسة أنه لا توجد علاقة واضحة ومحدودة بين الاتجاهات نحو المسنين والتسلطية . حيث تبين ما يأتى :

١ - هناك ارتباط إيجابى بين بنود الاتجاهات السلبية والتسلطية . فالأشخاص مرتفعو التسلطية لديهم اتجاهات غير محببة نحو المسنين .

٢ - هناك ارتباط سلبى بين بنود الاتجاهات الإيجابية والتسلطية . أى أن الأشخاص مرتفعى التسلطية لديهم اتجاهات محببة نحو المسنين (Kogan, 1961) .

وأشار « كوجان » إلى أن النتيجة الثانية تتعارض مع ما كشفت عنه الدراسات السابقة ، والتى أظهرت نتائجها أن الاتجاهات التعصبية نحو جماعات

الأقلية ترتبط بالتسلطية (من هذه الدراسات : أنظر : Rokeach, 1960) . وأوضح « كوجان » أنه ليس من الضروري أن نعتبر المسنين كجماعة مكافئة لجماعات الأقلية في علاقتها بالتسلطية ، فهم ليسو جماعة أقلية لأنهم أشخاص عاديون يعيشون مع أسرهم . ومن المتوقع أن نجد ارتباطاً إيجابياً بين الاتجاهات المحببة والتسلطية (Kogan, 1961) .

ويتسق هذا مع أشار إليه « نوس » ، من أنه في حالة تصور المسنين على أنهم جماعة أقلية ، فسوف ينشأ عن هذا التصور نوع من السلبية نحوهم . أما إذا تصورناهم على أنهم أشخاص عاديون يعيشون داخل المجتمع ، فلا يوجد تعصب نحوهم بل يوجد نوع من التسامح والتقبل الاجتماعي (Naus, 1973) .

وهذا ما أوضحت نتائج الدراسة التي قام بها « لطفي دياب » ، عن العلاقة بين التسلطية والتباعد الاجتماعي بالنسبة لجماعات أقلية مختلفة لدى عينة من الطلاب ممن يدرسون في جامعتي أوكلاهوما وتكساس ، وكشفت نتائج هذه الدراسة عن وجود ارتباط جوهري بين التسلطية والتباعد الاجتماعي بالنسبة لجماعة واحدة من جماعات الأقلية وهي اليهود ، ولكنها لا ترتبط بالتباعد الاجتماعي بالنسبة إلى الأرمن والأكراد والشركس (دياب ، ١٩٨٦) .

إذن فالعلاقة بين التسلطية والاتجاهات تتوقف على الأفراد الذين ندرس الاتجاهات نحوهم ، وعما إذا كان هؤلاء الأفراد يمثلون فئة خاصة أم لا . فالاتجاه السلبي نحو المرضى النفسيين - على سبيل المثال - قد ارتبط بعدد من سمات الشخصية ، كالتسلطية ، والاندفاعية ، والتصلب ، والنفور من الغموض (Canter, 1963) .

كما تبين أن التسلطية تعد من متغيرات الشخصية المؤثرة في اتجاهات العاملين في مجال الصحة النفسية . فهناك علاقة سلبية بين التسلطية وكفاءة العمل مع المرضى النفسيين . كذلك اتضح أن الاتجاهات السائدة لدي العاملين في مجال الصحة النفسية تنتظم في ضوء بعد يمتد من النظرة الإنسانية المتسامحة نحو المرضى - إلى النظرة التي تتسم بفرض الوصايا والنزعة التسلطية (Gilbert & Levinson, 1959) .

وقد كشفت نتائج البحوث والدرسات السابقة أنه إلى جانب سمات الشخصية توجد العديد من المتغيرات الشخصية والاجتماعية التى ترتبط بالاتجاهات نحو المسنين . فقد تبين أن هناك علاقة بين المستوي الاجتماعى الاقتصادى وهذه الاتجاهات . فالأفراد من المستوى التعليمى والمهنى والدخل المرتفع يكشفون عن اتجاهات أكثر إيجابية نحو المسنين بالمقارنة بالأفراد المنخفضين على هذه المتغيرات (Lustky, 1980 ; Thorson, 1975 ; 1974) .

كما تبين أن هناك علاقة بين الجنس والاتجاهات نحو المسنين ، فالإناث أكثر ادراكاً وحساسية لمسألة التقدم فى العمر بالمقارنة بالذكور (Williams, 1977) . كما أوضح « كوجان وشيلتون » أن اتجاهات الإناث نحو المسنين تتسم بأنها أكثر سلبية ورفضاً لهم بالمقارنة بالذكور (Kogan & Shelton, 1962) .

وفى ضوء ما سبق يتضح ما يأتي :

١ - أن التسلطية تعد من متغيرات الشخصية المهمة والمحددة لاتجاهات الأفراد نحو العديد من الموضوعات بوجه عام ونحو المسنين بوجه خاص . وعلى الرغم من ذلك مازالت العلاقة بين التسلطية والاتجاهات نحو المسنين غير واضحة وغير محددة بشكل كاف . فقد كشفت نتائج الدراسات عن وجود تناقض فى العلاقة بين التسلطية والاتجاهات نحو المسنين .

٢ - أن العلاقة بين التسلطية والاتجاهات نحو المسنين تتوقف على طبيعة الموضوع ، والأشخاص المراد قياس الاتجاهات نحوهم . ففى حالة كون هؤلاء الأشخاص يمثلون « جماعة أقلية » توجد علاقة إيجابية بين التسلطية والاتجاهات السلبية . أما إذا كان هؤلاء الأشخاص أشخاص عاديون فسوف تكون النتيجة عكس ذلك تماماً .

٣ - أنه إلى جانب التسلطية يوجد العديد من المتغيرات التى ترتبط بالاتجاهات نحو المسنين . ومنها المستوى التعليمى ، والمستوى المهنى ، والدخل ، والجنس (ذكر أم أنثى) ، ... إلخ .

٤ - هناك ندرة فى الدراسات التى اهتمت بفحص العلاقة بين الاتجاهات نحو المسنين والتسلطية . وذلك على الرغم ما لهذه الدراسات من أهمية عملية فى مجال تغيير الاتجاهات . فخصائص شخصية الفرد من أهم العوامل المؤثرة فى استجابته للرسالة التى يتلقاها (أنظر : محمود ، ١٩٨٨ ؛ Sears, et al., 1985, P. 187) .

لكل هذه الأسباب مجتمعة كان الدافع وراء القيام بإجراء الدراسة الراهنة لمحاولة إلقاء الضوء على العلاقة بين اتجاهات الأفراد نحو المسنين والتسلطية .

مفاهيم الدراسة

ونعرض فيما يلى للمفاهيم الأساسية التى اعتمدنا عليها فى دراستنا الحالية . وذلك على النحو التالى :

١ - مفهوم الاتجاهات Attitudes :

وقد عرضنا فى التقرير السابق لعدد من التعريفات التى تناولت هذا المفهوم (خليفة ، ١٩٩١ « د ») . وفى ضوء هذه التعريفات أمكن تعريف الاتجاهات على أنها عبارة عن الحالة الوجدانية للفرد التى تتكون بناء على ما يوجد لديه من معتقدات أو تصورات ومعارف . وتدفعه هذه الحالة الوجدانية أحياناً إلى القيام ببعض الاستجابات أو السلوكيات فى موقف معين . ويتحدد من خلال هذه الاستجابات مدى رفض الفرد أو قبوله لموضوع ما أو أشخاص معينين (خليفة ، ١٩٨٤ ؛ ١٩٨٩) .

٢ - مفهوم التسلطية Authoritarianism :

وضع « أدورنو وزملاؤه » عام ١٩٥٠ مقياس الميول التسلطية Fascism Scale فى محاولة لتحديد نظام الشخصية المسئول عن التعصب القومى أو التعصب ضد الأقليات . وقد تبنوا افتراضاً مؤداه أن التعصب جزء من ميول عامة لها أصول متماسكة فى الشخصية تتبدى فى مجاراة المعايير التى تنبع من أصحاب القوة أى معايير السلطة بشكل عام (Adorno et al., 1950) . وأوضح

« أدورنو وزملاؤه » أن الاتجاهات التعصبية تنشأ وتنمو من زملة سمات الشخصية التسلطية التى تتمثل فى عدة مظاهر منها :

١ - الالتزام الصارم بالقيم والتقاليد الاجتماعية السائدة .

٢ - الخضوع للسلطة القومية والتوحد معها .

٣ - القوة والغلظة : Power & Toughness .

٤ - العداوة : Hostility .

٥ - الاسقاط : Projection .

٦ - الايمان بالروحانيات والخرافات .

٧ - الميل إلى التدمير (أنظر : Adomo, et al., 1950) .

وفى منتصف الخمسينيات قدم « ميلتون روكتش » معالجة جديدة للتسلطية قامت على موقف نقدى من بحوث الشخصية التسلطية لأدورنو وزملائه . فقد رأى « روكتش أن مفهوم « أدورنو وزملائه » يقوم على تصور جزئى للتسلطية يرتكز على الاهتمام بالمضمون الأيديولوجى ، وخاصة الأيديولوجية الفاشية لخبرة الاعتماد على السلطة دون الاهتمام بالبناء المعرفى (أنظر : ابراهيم ، ١٩٧٧ ؛ Rokeach, 1960) . والفكرة القائمة وراء هذا التصور أن مضمون أى أيديولوجية أو أية مجموعة من المعتقدات إنما يتوقف على طريقة الشخص المعرفية فى تعامله معها من حيث - مثلاً - مرونته أو تصلبه العقلى فى هذا التناول . وبناء على هذا فإن الأيديولوجية الواحدة قد تكتسب دلالات مختلفة بحسب الأسلوب المعرفى الذى يبرز عند شخص ولا يبرز عند شخص آخر . كما قد تتشابه بعض الأيديولوجيات التى قد تبدو متنافرة إذا ما تشابه البناء المعرفى للأشخاص (أنظر : ابراهيم ، ١٩٧٧) .

وقد افترض « روكتش » مفهوم « الدوجماطيقية » Dogmatism أو « الجمود العقائدى » ، للإشارة إلى الأسلوب المعرفى الذى تتحول بمقتضاه أية مجموعة من المعتقدات إلى معتقدات أيديولوجية مغلقة أو تسلطية ، فمفهوم

الجمود بالنسبة « لروكتش » يقصد به مجموعة المظاهر السلوكية والمعرفية الخاصة بالأفكار والمعتقدات التى تنتظم فى نسق ذهنى مغلق Closed Mind . (Rokeach, 1960)

وفى ضوء هذا التصور وضع « روكتش » مقياسه المعروف باسم مقياس الجمود العقائدى D. Scale ، والذى يتضمن ٦٦ بنداً لقياس الجوانب المختلفة من الجمود العقائدى (نفس المرجع السابق) .

كما وضع « عبد الستار ابراهيم » مقياس المحافظة التسلطية سنة ١٩٦٨ ، مراعياً فى إعداده الفروق الحضارية بين المجتمعات ، والعيوب التى وجهت لمقياس الميول التسلطية لأدورنو وزملائه (ابراهيم ، ١٩٦٨) . وذلك فى ضوء تعريفه للتسلطية بأنها : « مفهوم افتراضى يجمع بين عناصر من السلوك والآراء والأحكام الاعتقادية التى تقوم على التعلق الموروث ، والتقليدى ، ولا يقوم على صحتها أى دليل منطقى ، وتأخذ وجهة تعبيرية قوامها التصلب والانغلاق ، والتبعية . وتسمى هذه العناصر تسلطية لأنها تعبر عن قوة الخضوع للجوانب الأيديولوجية والمعرفية التى قد تنشأ من مصادر غير ذاتية أو عقلية أى السلطة بشكل عام (ابراهيم ، ١٩٧٧) .

وقد اعتمدنا فى دراستنا الحالية على هذا التعريف فى تناولنا للتسلطية . والذى يجمع بين خصائص التصور العام لدى كل من « أدورنو » و « روكتش » أى الاهتمام بالبناء والمضمون معاً . وهذا يعنى أن مضمون أى أيديولوجية أو خبرة دائماً ما ينتهى إلى إطار معرفي هو الذى يعطيه شكله ويوجهه فى المواقف العملية العامة . كما يعنى أن العناصر الرئيسية للبناء المعرفى تتراجع من إطارها إلى نوع من المعتقدات أو الأفكار الأيديولوجية الملائمة .

هدف الدراسة

تحدد الهدف الأساسى للدراسة الحالية فى الكشف عن العلاقة بين اتجاهات الشباب نحو المسنين والتسلطية .

فرضا الدراسة

وتم صياغتهما على النحو التالى :

١ - توجد علاقة بين الاتجاهات نحو المسنين والتسلطية .

٢ - توجد فروق بين مرتفعى التسلطية ومنخفضى التسلطية فى الاتجاهات نحو المسنين .

إجراءات الدراسة

تضمنت إجراءات الدراسة الحالية ما يأتى :

١ - العينة :

تكونت عينة الدراسة الحالية من ٢٠٠ طالب ، من كليتى الآداب : بالقاهرة ، وبنى سويف فرع جامعة القاهرة . وتم اختيارهم من الفرق الدراسية الأربع ، أقسام : الفلسفة ، وعلم النفس ، وعلم الاجتماع ، والمكتبات والوثائق . وكان متوسط أعمارهم ٢١٫٤٠ سنة ، بانحراف معيارى ± ١٫٢٤ .

٢ - الأدوات :

اشتملت الأدوات المستخدمة فى الدراسة الراهنة على ما يأتى :

أ - مقياس الاتجاهات نحو المسنين :

ويتكون من ٢٠ بنداً ، تركزت حول مشاعر الأفراد وسلوكياتهم نحو المسنين ، إيجابية كانت أم سلبية . وذلك فى ضوء عدة أبعاد هى : التقبل - مقابل

الرفض ، والخوف من إقامة علاقات مع المسنين - مقابل الاطمئنان إليهم والتعامل معهم باعتبارهم نماذج يجب الاقتداء بها ، والعناية بهم - مقابل إهمالهم وعدم الاهتمام بهم ، والنظرة المتفائلة نحو المسنين - مقابل النظرة التشاؤمية .

وتم قياس هذه الجوانب من خلال شدة الاستجابة ، حيث تتدرج الاستجابة على البند فى شكل متصل يمتد من الدرجة (١) أقصى درجات المعارضة ، إلى الدرجة (٥) أقصى درجات الموافقة والإيجابية .

هذا وقد تم إعداد مفتاح للتصحيح يراعى اتجاه الاستجابة فى كل بند من البنود العشرين . ويمكن من خلاله الحصول على درجات فرعية وكذلك درجة كلية للمبحوث على المقياس .

وقد تم تكوين وإعداد هذا المقياس فى ضوء عدة مراحل أو خطوات سبق عرضها بشكل مفصل في التقرير السابق (خليفة ، ١٩٩١ « د ») .

ب - مقياس المحافظة التسلطية :

وهو من إعداد « عبد الستار ابراهيم » . ويتكون من ٣٨ عبارة ، يحدد المبحوث درجة موافقته أو معارضته لكل منها باعتبار أن الدرجة (١) تعنى أعارض بشدة ، و (٢) تعنى أعارض ، (٣) محايد ، و (٤) موافق ، و (٥) موافق بشدة . (أنظر : ابراهيم ، ١٩٦٧ ؛ ١٩٦٩ ؛ ١٩٧٢) .

ثبات الأدوات :

١ - بالنسبة لمقياس الاتجاهات نحو المسنين . فقد تم تقديره بطريقة إعادة الاختبار بفاصل زمنى يتراوح بين ٨ - ١٠ أيام . وذلك على عينة من الذكور بلغ عددهم ٣٢ طالباً . وبلغ معامل ارتباط بيرسون بين مرتى التطبيق للدرجة الكلية على المقياس ٧٢ر٠ .

كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون لكل بند من البنود الفرعية . وتبين أن ٦ معاملات ثبات بلغت قيمة كل منها (٦ر٠) ، و ١٠ معاملات قيمة كل منها (٧ر٠) ، و ٤ معاملات قيمة كل منها (٨ر٠) .

٢ - بالنسبة لمقياس التسلطية العامة :

وتم حساب ثباته بطريقتين :

الأولى : إعادة الاختبار بفاصل زمنى يتراوح بين ٨ - ١٠ أيام . وذلك على عينة بلغ حجمها ٣٢ طالباً وبلغ معامل ثبات المقياس ٧٥ر٠ .

الثانية : القسمة النصفية . حيث تم تقسيم البنود إلى مجموعتين : مجموعة البنود الفردية ، ومجموعة البنود الزوجية ، وبلغ معامل الثبات قبل التصحيح ٦٨ر٠ . وبعد التصحيح* ٨٠ر٠ .

صدق الأدوات :

١ - بالنسبة لمقياس الاتجاهات نحو المسنين . فمن مؤشرات الصدق التى اعتمدنا عليها - وسبق عرضها فى التقرير السابق - ما يأتى :

أ - الاتساق الداخلى : حيث كشفت نتائج حساب معاملات الارتباط بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية عليه عن وجود ارتباطات دالة إحصائياً . مما يشير إلى تجانس بنود المقياس وصدقه فى قياسه للظاهرة (أنظر : Anastasi, 1982, P. 146) .

ب - الصدق العاملى : فقد كشفت نتائج التحليل العاملى لبنود المقياس عن أنها تنتظم فى ستة عوامل تعكس اتجاهات الشباب نحو المسنين . وتتسق هذه النتائج مع ما كشفت عنه معظم الدراسات العاملية التى تمت فى هذا الصدد (لمزيد من التفاصيل : أنظر خليفة ، ١٩٩١ « د ») .

٢ - بالنسبة لمقياس التسلطية :

اعتمدنا فى تقدير صدقه على نتائج البحوث والدراسات السابقة التى استخدمت هذا المقياس على عينات مماثلة ، وكشفت عن صلاحيته السيكومترية - سواء فيما تيعلق بالثبات أو الصدق (أنظر : ابراهيم : ١٩٦٩ ؛ ١٩٧٢) .

---

* استخدمت معادلة سبيرمان - براون للتصحيح لطول الاختبار (أنظر : خيرى ، ١٩٧٠) .

٣ - ظروف التطبيق :

بدأت إجراءات جمع مادة البحث الحالى فى شهر يناير ١٩٩٠ ، وانتهت فى شهر مارس من العام نفسه . وتم التطبيق فى جلسات جماعية تراوح عدد الأفراد فى الجلسة الواحدة بين ٣٠ ، و ٥٠ مبحوثاً .

٤ - التحليلات الإحصائية :

وفى ضوء أهداف الدراسة تحددت خطة التحليلات الإحصائية للبيانات على النحو الآتى :

أ - تم حساب معامل الارتباط (بيرسون) بين الدرجة الكلية على مقياس الاتجاهات نحو المسنين ، والدرجة الكلية على مقياس التسلطية لدى أفراد عينة الدراسة ، وعددهم ٢٠٠ طالب .

ب - وفى ضوء ما كشفت عنه الخطوة السابقة من وجود ارتباط دال إحصائياً بين درجات الأفراد عل المقياسين ، تم تقسيم الأفراد على مقياس التسلطية إلى مجموعتين :

المجموعة الأولى : (الربيع الأدنى) ، وهم الأفراد الذين الذين حصلوا على أدنى الدرجات على مقياس التسلطية . وبلغ عددهم ٥١ مبحوثاً .

المجموعة الثانية : (الربيع الأعلى) ، وهم الأفراد الذين حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس التسلطية ، وبلغ عددهم ٥١ مبحوثاً .

جـ - ثم تلا ذلك حساب التكرارات والنسب المئوية على كل بند من بنود مقياس الاتجاهات لدى أفراد المجموعتين والمقارنة بينهما من خلال حساب دلالة الفروق بين النسب .

نتائج الدراسة

ونعرض لها على النحو الآتى :

أولاً : معامل الارتباط المستقيم (بيرسون) بين الاتجاه نحو المسنين والتسلطية :

كشفت نتائج الدراسة عن أن معامل الارتباط بين الاتجاه نحو المسنين والتسلطية بلغ حجمه ٢٧٧ر٠٠ وهو معامل ارتباط دال إحصائياً عند مستوى ٠٠١ر٠ .

وفى ضوء هذا تم الامتداد إلى خطوة تالية تتمثل فى المقارنة بين الأفراد المرتفعين والمنخفضين على التسلطية على كل بند من البنود العشرين لمقياس الاتجاهات نحو المسنين . وهذا ما نعرض له على النحو التالى .

ثانياً : الاتجاهات نحو المسنين فى علاقتها بالتسلطية :

ويوضحها الجدول التالى :

جدول رقم (١)

المقارنة بين المنخفضين والمرتفعين على مقياس التسلطية فى درجاتهم على بنود مقياس الاتجاهات نحو المسنين

م	العينة / البنود	« الربيع الادنى » منخفضو التسلطية ن = ٥١ موافق (١) ٪	معارض (٢) ٪	محايد (٣) ٪	« الربيع الأعلى » مرتفعو التسلطية ن = ٥١ موافق (١) ٪	معارض (٢) ٪	محايد (٣) ٪	النسبة الحرجة بين ١ ، ١	التسبة الحرجة بين ٢ ، ٢	النسبة الحرجة بين ٣ ، ٣
١	يجب أن ننظر إلى كبار السن نظرة عطف وإحسان	٧٦ر٥	٩ر٨	١٣ر٧	٩٢ر٢	٣ر٩	٣ر٩	٢ر١٨	١ر١٧	١ر٧٥
٢	أتضايق من حديث كبار السن عن أيام زمان	٧٠ر٦	٩ر٨	١٩ر٦	٦٠ر٨	١٣ر٧	٢٥ر٥	١ر٠٤	٠ر٦١	٠ر٧١
٣	يجب توفير سبل الراحة الكافية لكبار السن	٩٠ر٢	٥ر٩	٣ر٩	٩٤ر١	٣ر٩	٢ر–	٠ر٧٤	٠ر٤٦	٠ر٥٩
٤	يمثل كبار السن مصدر إزعاج وقلق لمن حولهم	٧ر٨	٦٦ر٧	٢٥ر٥	١٩ر٦	٥٢ر٩	٢٧ر٥	١ر٧٣	١ر٤١	٠ر٢٢
٥	يجب التسامح نحو أخطاء كبار السن	٦٢ر٧	٧ر٨	٢٩ر٤	٧٦ر٥	٥ر٩	١٧ر٦	١ر٥١	٠ر٣٩	١ر٤
٦	موت كبار السن هو أفضل شئ لراحتهم	٥٦ر٩	١٥ر٧	٢٧ر٥	٦٤ر٧	٢٣ر٥	١١ر٨	٠ر٨١	١ر٠٠	٢ر–
٧	يجب أن نطيع كبار السن مهما كان موقفهم أو رأيهم	١٩ر٦	٤٧ر٠	٣٣ر٣	٥٨ر٨	١٥ر٧	٢٥ر٥	٤ر٠	٣ر٤١	٠ر٨٧
٨	أتضايق من العادات والتقاليد التى يتمسك بها كبار السن	٥٤ر٩	٢٣ر٥	٢١ر٦	١٧ر٧	٢١ر٦	٦٠ر٨	٣ر٩	٠ر٢٤	٤ر٠٢
٩	يجب الاقتداء بكبار السن فى الكثير من الأمور	٧٤ر٥	٥ر٩	١٩ر٦	٦٢ر٧	٩ر٨	٢٧ر٥	١ر٢٨	٠ر٧٤	٠ر٩٣
١٠	أرفض الجلوس مع كبار السن	٨٦ر٣	٥ر٩	٧ر٨	٩٠ر٢	–	٩ر٨	٠ر٦١	١ر٧٦	٠ر٣٥
١١	يمكن حل الكثير من مشاكلنا بالاستعانة بكبار السن	٥٨ر٨	١١ر٨	٢٩ر٤	٨٨ر٢	–	١١ر٨	٣ر٣٧	٢ر٥٢	٢ر٢
١٢	يجب عزل كبار السن فى أماكن خاصة نظراً لخطورتهم	٩٦ر١	–	٣ر٩	٩٠ر٢	٢ر–	٧ر٨	١ر١٧	١ر–	٠ر٨٤
١٣	أحب العمل بعد التخرج فى مجال خدمة المسنين	٣٩ر٢	١٧ر٦	٤٣ر١	٥٨ر٨	١٥ر٧	٢٥ر٥	١ر٩٨	٠ر٢٧	١ر٨٨
١٤	أرفض الأخذ بآراء ومقترحات كبار السن	٧٤ر٥	٥ر٩	١٩ر٦	٣٥ر٣	٢٩ر٤	٣٥ر٣	٣ر٩	٣ر١٢	١ر٨
١٥	يجب السماح لكبار السن بالتعبير عن رأيهم	٩٠ر٢	٥ر٩	٣ر٩	٩٠ر٢	٧ر٨	٢ر–	–	٠ر٣٩	٠ر٥٩
١٦	لا يوجد أمل فى الشخص بعد بلوغه سن الستين	٨٤ر٣	٢ر–	١٣ر٧	٨٨ر٢	٣ر٩	٧ر٨	٠ر٥٨	٠ر٥٩	٠ر٩٦
١٧	يجب توفير وسائل مواصلات خاصة بكبار السن	٨٨ر٢	٢ر–	٩ر٨	٩٠ر٢	٣ر٩	٥ر٩	٠ر٣٢	٠ر٥٩	٠ر٧٤
١٨	يجب أن يتركز إهتمام الدولة بالشباب عن كبار السن	٢٥ر٥	٢٧ر٥	٤٧ر١	٢٩ر٤	٢٩ر٤	٤١ر٢	٠ر٤٤	٠ر٢٢	٠ر٦
١٩	أحب العلاج عند الأطباء كبار السن	٥١ر–	١٣ر٧	٣٥ر٣	٥٦ر٩	٩ر٨	٣٣ر٣	٠ر٦	٠ر٦١	٠ر٢١
٢٠	أحب أن أتلقى دروسى من أساتذة كبار فى السن	٢٩ر٤	٢٧ر٥	٤٣ر١	٥٨ر٨	١٩ر٦	٢١ر٦	٢ر٩	٠ر٩٣	٢ر٣٣

درجة الحرية = ١٠٠ — قيمة «ت» الدالة عند مستوى ٠ر٠٥ = ١ر٩٨ ، وعند مستوى ٠ر٠١ = ٢ر٦٣

وتكشف النتائج الواردة فى الجدول السابق (١) عن وجود بعض مظاهر الاتفاق بين منخفضى التسلطية ومرتفعى التسلطية فى الاتجاه نحو المسنين . كما أن هناك بعض جوانب الاختلاف . ونعرض لذلك على النحو الآتى :

أولاً : مظاهر الاتفاق بين الطلاب منخفضى التسلطية والطلاب مرتفعى التسلطية فى الاتجاه نحو المسنين .

ونعرض لها على النحو التالى :

أ - هناك اتفاق بين أفراد المجموعتين حول عدد من المظاهر تكشف عن الاتجاهات الإيجابية نحو المسنين . وكانت أهم هذه المظاهر توفير سبل الراحة الكافية للمسنين (٢ر٩٠٪ من منخفضى التسلطية مقابل ١ر٩٤٪ من مرتفعى التسلطية) ، والتسامح نحو أخطاء المسنين (٧ر٦٢٪ من منخفضى التسلطية مقابل ٥ر٧٦٪ من مرتفعى التسلطية) ، والسماح للمسنين بالتعبير عن رأيهم (٢ر٩٠٪ لدى كل من أفراد المجموعتين) ، وضرورة توفير وسائل مواصلات خاصة بهم (٢ر٨٨٪ من منخفضى التسلطية مقابل ٢ر٩٠٪ من مرتفعى التسلطية) ، والاقتداء بالمسنين فى الكثير من الأمور (٥ر٧٤٪ من منخفضى التسلطية مقابل ٧ر٧٢٪ من مرتفعى التسلطية) ، والعلاج عند الأطباء من المسنين (٥١ ٪ من منخفضى التسلطية مقابل ٩ر٥٦٪ من مرتفعى التسلطية) .

ب - هناك أيضاً اتفاق بين أفراد المجموعتين من المنخفضين والمرتفعين فى التسلطية حول عدد من المظاهر التى تكشف عن وجود اتجاهات سلبية نحو المسنين . ومن هذه المظاهر عزل المسنين فى أماكن خاصة نظراً لخطورتهم (١ر٩٦٪ من منخفضى التسلطية مقابل ٢ر٩٠٪ من مرتفعى التسلطية) ، والضيق من حديث المسنين عن الماضى (٦ر٧٠٪ من منخفضى التسلطية مقابل ٨ر٦٠٪ من مرتفعى التسلطية) ، ورفض الجلوس مع المسنين (٣ر٨٦٪ من منخفضى التسلطية مقابل ٢ر٩٠٪ من مرتفعى التسلطية) ، وأنه لا

يوجد أمل فى الشخص بعد بلوغه سن الستين (٨٤٫٣٪ من منخفضى التسلطية مقابل ٨٨٫٢٪ من مرتفعى التسلطية) .

وعلى الرغم من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضى التسلطية ومرتفعى التسلطية فى الجوانب السابقة الذكر ، فإن هناك اتجاهاً عاماً فى الفروق بين أفراد المجموعتين يشير إلى تزايد الاتجاه الإيجابى لدى الأفراد مرتفعى التسلطية بالمقارنة بالأفراد منخفضى التسلطية . وهذا ما تؤكده الفروق الدالة إحصائياً بين المجموعتين والتى نعرض لها على النحو التالى .

ثانياً : جوانب الاختلاف بين الطلاب منخفضى التسلطية والطلاب مرتفعى التسلطية فى الاتجاه نحو المسنين .

وتمثلت فى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين فى الجوانب الآتية :

أ - تزايدت بعض المظاهر التى تكشف عن وجود اتجاه إيجابى نحو المسنين لدى مرتفعى التسلطية بالمقارنة بمنخفضى التسلطية . وتمثلت هذه المظاهر فيما يأتى :

١ - يجب النظر إلى المسنين نظرة عطف وإحسان (٧٦٫٥ من منخفضى التسلطية مقابل ٩٢٫٥٪ من مرتفعى التسلطية) . والفرق بين المجموعتين دال عند مستوى ٠٫٠٥ .

٢ - يمكن حل الكثير من مشاكلنا من خلال الاستعانة بالأشخاص المسنين (٥٨٫٨٪ من منخفضى التسلطية مقابل ٨٨٫٢٪ من مرتفعى التسلطية) . والفرق بين المجموعتين دال عند مستوى ٠٫٠١ .

٣ - أحب العمل بعد التخرج فى مجال خدمة المسنين (٣٩٫٢٪ من منخفضى التسلطية مقابل ٥٨٫٨٪ من مرتفعى التسلطية) . والفرق بين المجموعتين دال عند مستوى ٠٫٠٥ .

٤ - أحب أن أتلقى دروسى من الأساتذة المسنين (٢٩٫٤٪ من منخفضى

التسلطية مقابل ٥٨٫٨٪ من مرتفعي التسلطية) . والفرق بين المجموعتين دال عند مستوى ٠٫٠١ .

٥ - يجب طاعة المسنين مهما كان موقفهم أو رأيهم (١٩٫٦٪ من منخفضي التسلطية مقابل ٥٨٫٨٪ من مرتفعي التسلطية) . والفرق بين المجموعتين دال عند مستوى ٠٫٠١ .

ب - وفي مقابل ذلك تزايدت بعض المظاهر التي تكشف عن وجود اتجاه سلبي نحو المسنين لدى منخفضي التسلطية بالمقارنة بمرتفعي التسلطية . ومن أهمها ما يأتي :

١ - الضيق من العادات والتقاليد التي يتمسك بها المسنون (٥٤٫٩٪ من منخفضي التسلطية مقابل ١٧٫٧٪ من مرتفعي التسلطية) ، والفرق بين المجموعتين دال عند مستوى ٠٫٠١ .

٢ - رفض الأخذ بمقترحات وآراء المسنين (٧٤٫٥٪ من منخفضي التسلطية مقابل ٣٥٫٣٪ من مرتفعي التسلطية) ، والفرق بين المجموعتين دال عند مستوى ٠٫٠١ .

وبوجه عام تشير النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية إلى تزايد المظاهر التي تكشف عن الاتجاه الإيجابي نحو المسنين لدى الطلاب مرتفعي التسلطية . وفي مقابل هذا نجد بروز المظاهر التي تكشف عن الاتجاه السلبي لدى الطلاب منخفضي التسلطية .

مناقشة النتائج

ونحاول في هذا الجزء من الدراسة مناقشة النتائج التي عرضنا لها ، وما تكشف عنه هذه النتائج من دلالات ومعانٍ . وذلك في ضوء فرضي الدراسة :

أولاً : بالنسبة للفرض الأول من الدراسة ، والخاص بوجود علاقة بين الاتجاهات نحو المسنين والتسلطية ، فقد أيدت

النتائج هذا الفرض ، حيث تبين أن هناك ارتباطاً إيجابياً دالاً بينهما ، مما يشير إلى وجود علاقة إيجابية بين المتغيرين . بمعنى أنه كلما ارتفعت درجة التسلطية تزايدت الاتجاهات الإيجابية نحو المسنين .

وكانت هذه العلاقة على مستوى الدرجة الكلية على كل من مقياس الاتجاهات ومقياس التسلطية . وسعياً نحو اختبار هذه العلاقة قمنا بتقسيم أفراد عينة البحث إلى مجموعتين : إحداهما منخفضة على التسلطية (وهى تمثل الربيع الأدنى) . والثانية مرتفعة التسلطية (تمثل الربيع الأعلى) . وأجرينا مقارنة بين أفراد المجموعتين على كل بند من بنود مقياس الاتجاهات نحو المسنين . وهذا ما نعرض له فى الجزء التالى من مناقشتنا للنتائج .

ثانياً : بخصوص الفرض الثانى من الدراسة ، والخاص بوجود فروق دالة بين الطلاب منخفضى التسلطية والطلاب مرتفعى التسلطية فى الاتجاهات نحو المسنين . فقد أوضحت النتائج أنه لم يتحقق بصورة تامة . ويتضح ذلك مما يأتى :

١ - أظهرت النتائج وجود اتفاق بين أفراد المجموعتين من المرتفعين والمنخفضين فى التسلطية حول عدد من المظاهر بعضها يتسم بالإيجابية وبعضها الآخر يتسم بالسلبية نحو المسنين :

أ - بالنسبة للمظاهر الإيجابية ، هناك اتفاق بين أفراد المجموعتين على ضرورة توفير سبل الراحة للمسنين ، والسماح لهم بالتعبير عن رأيهم ، والاقتداء بهم .

ب - أما فيما يتعلق بالمظاهر السلبية ، فقد تبين أن هناك اتفاقاً بين أفراد المجموعتين على ضرورة عزل المسنين فى أماكن خاصة نظراً لخطورتهم ، والضيق من حديثهم عن الماضى ، ورفض الجلوس معهم .

وعلى الرغم من عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد المجموعتين حول بعض المظاهر الإيجابية والسلبية ، فإن هناك اتجاهاً عاماً يكشف عن تزايد المظاهر الإيجابية وتناقص المظاهر السلبية لدى مرتفعى التسلطية بالمقارنة بمنخفضى التسلطية . مما يشير إلى تزايد المشاعر الإيجابية نحو المسنين لدى الطلاب المرتفعين فى التسلطية .

٢ - كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلاب مرتفعى التسلطية والطلاب منخفضى التسلطية فى بعض مظاهر الاتجاهات نحو المسنين . حيث تزايدت بعض المظاهر التى تكشف عن الاتجاهات الإيجابية لدى المرتفعين عن المنخفضين فى التسلطية . ومن أمثلة هذه المظاهر وجوب النظر إلى المسنين بعطف وإحسان ، والاستعانة بهم عند حل المشاكل ، وطاعة المسنين ، والعمل بعد التخرج فى خدمة المسنين . وفى مقابل هذا تزايد بعض المظاهر التى تفصح عن الاتجاهات السلبية لدى المنخفضين فى التسلطية . وكان من أبرز هذه المظاهر الضيق من العادات والتقاليد التى يتمسك بها المسنون ، ورفض الأخذ بمقترحاتهم وآرائهم .

وبوجه عام تكشف النتائج عن تميز الطلاب مرتفعى التسلطية باتجاهات أكثر إيجابية نحو المسنين بالمقارنة بالطلاب منخفضى التسلطية .

والسؤال المثار الآن هو : هل تتفق هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة أم تتعارض معها ؟ وما هو التفسير الذى يمكن تقديمه فى كل من الحالتين .

فى ضوء استقرائنا لتراث الدراسات السابقة التى أجريت حول العلاقة بين التسلطية والاتجاهات نحو المسنين . تبين أن الدراسة الراهنة تلتقى معها ، حيث كشفت هذه الدراسات عن وجود علاقة بين المتغيرين . فقد أظهرت نتائج الدراسة التى قام بها « كوجان » ، عن أن الأشخاص مرتفعى التسلطية لديهم بعض مظاهر الاتجاه الإيجابى ، وكذلك السلبى نحو المسنين . وأشار إلى أن العلاقة بين التسلطية والاتجاهات نحو المسنين مازالت فى حاجة إلى المزيد من الدراسة (Kogan, 1961) .

وقدم « كوجان » تفسيراً لوجود الاتجاهات الإيجابية المحببة نحو المسنين لدى الأشخاص مرتفعى التسلطية ، بأن هؤلاء المسنين لا يمثلون جماعة أقلية ، وبالتالى لا نجد تعصباً نحوهم (نفس المرجع السابق) . كما فسر « نوس » ذلك بأنه يرجع إلى تصور الآخرين للمسنين بأنهم أشخاص عاديون يعيشون داخل المجتمع . وبالتالى ينشأ نحوهم نوع من التسامح والتقبل الاجتماعى (Naus, 1973) .

وفى ضوء ذلك يمكننا تفسير ما خرجت به الدراسة الحالية من نتائج حول تزايد الاتجاهات الإيجابية نحو المسنين لدى الأفراد مرتفعى التسلطية . فذلك يرجع إلى أنهم يرفضون الواقع والحاضر ، ويرون ضرورة العودة إلى طاعة كبار السن ، وإلى أساليب السلف لمعالجة الانهيارات الأخلاقية ، وعدم التحمس للجديد .

أما ما كشفت عنه الدراسة الراهنة من نتائج مؤداها وجود بعض المظاهر السلبية إلى جانب المظاهر الإيجابية فى اتجاهات الأشخاص مرتفعى التسلطية نحو المسنين . فربما يرجع إلى أنهم لا يقبلون من الواقع إلا الجوانب التى تتسق مع تصوراتهم وأفكارهم ويرفضون الواقع بمقدار ما تختلف مظاهر الواقع عن هذه التصورات والأفكار المتصلبة . فالشخص الذى يعيش بنظام عقلى متصلب من المحظورات والقواعد الخارجية تزعجه أى بادرة من بوادر الخروج عن هذا النظام كما تزعجه أى صورة مخالفة له (ابراهيم ، ١٩٧٧) .

كما يتفق ما خرجنا به من نتائج حول تزايد الاتجاهات الإيجابية نحو المسنين لدى مرتفعى التسلطية ، مع ملامح أو سمات الشخصية التسلطية ، والتى من أهمها الالتزام الصارم بالقيم والتقاليد الاجتماعية السائدة ، والخضوع للسلطة والتوحد معها ، وعدم التحمس للجديد ، وطاعة كبار السن (ابراهيم ، ١٩٧٧ ، Adoron et al., 1950 ; Suziedelis & Lorr, 1973) . حيث ينظر الشباب - الذين يتسمون بأنهم أكثر تسلطية - إلى المسنين على أنهم نماذج يجب الاقتداء بها ، وسلطة يجب طاعتها واحترامها .

كان هذا فيما يتعلق بمظاهر الاتفاق أو الالتقاء بين نتائج الدراسة الحالية ونتائج الدراسات السابقة . أما بالنسبة لمظاهر التعارض فتتمثل فيما كشفت عنه هذه الدراسات من أن التسلطية قد ارتبطت بالاتجاهات التعصبية نحو جماعات الأقلية (أنظر : Rokeach, 1960 ; Eysenck, 1954 ; Sanford, 1973 ; Goldstein, 1980) .

والتفسير الذى يمكن تقديمه لهذا التعارض هو ما سبقت الإشارة إليه من أن المسنين لا يمثلون جماعة أقلية ، بل هم أشخاص عاديون يعيشون داخل أسرهم ومجتمعاتهم ، وبالتالى لا نجد تعصباً نحوهم بل نجد تقبلاً وتعاطفاً (أنظر :

(Naus, 1973 ; Vidmar, 1984, P. 405 - 407) . وهذا التفسير الذى قدمه الباحثون فى المجتمعات الأجنبية يصدق أيضاً وبشكل أكثر وضوحاً على المسنين فى المجتمعات العربية بوجه عام والمجتمع المصرى بوجه خاص : حيث النظرة الإيجابية والتسامح نحو هؤلاء المسنين والعناية بهم (أنظر : عبد الوهاب ، ١٩٨٢ ؛ منصور ، ١٩٨٧ ؛ خليفة ، ١٩٩١ « د ») .

إذن فالعلاقة بين التسلطية والاتجاهات بوجه عام والاتجاهات التعصبية والسلبية بوجه خاص يحكمها عدة متغيرات ، من أهمها الموضوعات والأشخاص المراد قياس الاتجاهات نحوهم ، والسياق أو الإطار الحضارى الذى ينتمى إليه هؤلاء الأفراد (Heaven, 1976) . ويبدو أن مفهوم التسلطية - كما يرى بعض الباحثين - مفهوم غير ملائم فى إطار الثقافة المصرية . ويمكن الاستعانة بدلاً منه بمفاهيم مثل التحرر والمحافظة (أنظر : عبد الله ، ١٩٨٧ ، ص ١١٠) .

ملخص الدراسة

تمثل الهدف العام لهذه الدراسة فى الكشف عن العلاقة بين الاتجاهات نحو المسنين والتسلطية . وتكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ طالب جامعى ، تم اختيارهم من الفرق الدراسية الأربع (متوسط العمر ٢١٫٤٠ سنة ± ١٢٤ر٠) . وفى ضوء درجاتهم على التسلطية تم اختيار الربيعين الأدنى والأعلى والمقارنة بينهما فى الاتجاهات نحو المسنين .

أما الأدوات المستخدمة فكانت عبارة عن مقياس الاتجاهات نحو المسنين ، ومقياس المحافظة التسلطية . وتم التحقق من ثباتها وصدقها .

وأوضحت نتائج هذه الدراسة أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين الاتجاهات نحو المسنين والتسلطية ، حيث تتزايد الاتجاهات الإيجابية لدى الأفراد مرتفعى التسلطية بالمقارنة بالأفراد منخفضى التسلطية .

وتمت مناقشة هذه النتائج فى ضوء ما كشفت عنه نتائج الدراسات السابقة التى تمت فى المجال .

مراجع الدراسة

أولاً : المراجع العربية :

١ - ابراهيم (عبد الستار) ، **ديناميات العلاقة بين التسلطية وقوة الأنا** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٦٧ .

٢ - ابراهيم (عبد الستار) ، « بعض متعلقات الجمود العقائدى : بحث تجريبى » ، **مجلة الصحة النفسية** ، ١٩٧٢ ، مجلد ١٣ ، عدد ٧ - العدد السنوى ، ص ص ٥٣ - ٨٥ .

٣ - ابراهيم (عبد الستار) ، **المحافظة التسلطية** ، مطبعة جامعة القاهرة ، ١٩٧٧ .

٤ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، **المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسى** ، رسالة ، ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٤ .

٥ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، « المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسى لدى عينة من الطلبة والطالبات : دراسة وصفية مقارنة ، **مجلة علم النفس** ، ١٩٨٩ ، العدد ١١ ، ص ص ١٠٣ - ١١٧ .

٦ - خليفة (عبد اللطيف محمد) ، « معتقدات الشباب واتجاهاتهم نحو المسنين » ، فى : عبد اللطيف محمد خليفة ، **دراسات فى سيكلوجية المسنين** ، التقرير الرابع ، ١٩٩١ « د » .

٧ - خيرى (السيد محمد) ، **الإحصاء فى البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية** ، الطبقة الرابعة ، القاهرة : دار النهضة العربية ، ١٩٧٠ .

٨ - دياب (لطفى) ، « التسلطية والتباعد الاجتماعى » ، فى : لويس كامل مليكة (محرر) ، **قراءات فى علم النفسى الاجتماعى فى**

البلاد العربية ، الطبعة الثانية ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٦ ، الجزء الأول ، ص ص ٢٢٠ - ٢٢٩ .

٩ - عبد الله (معتز سيد) ، **الاتجاهات التعصبية فى علاقتها ببعض سمات الشخصية والأنساق القيمية** ، رسالة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٧ .

١٠ - عبد الوهاب (بدرية شريف) ، « نظرة الشباب نحو المسنين : داسة تجريبية لطلاب كلية الآداب بسوهاج » ، **المؤتمر الدولى للصحة النفسية للمسنين** ، القاهرة ، ١٩٨٢ .

١١ - محمود (عبد المنعم شحاته) ، « فهم الرسالة الإعلامية وعلاقته ببعض خصائص شخصية متلقيها » **مجلة العلوم الاجتماعية** ، ١٩٨٨ ، مجلد ١٦ ، عدد ٢ ، ص ص ١٢١ - ١٣٤ .

١٢ - منصور (طلعت) ، دراسة فى الاتجاهات النفسية نحو المسنين لدى بعض الفئات العمرية فى المجتمع الكويتى باستخدام الأمثال الشعبية الكويتية » ، **مجلة العلوم الاجتماعية** ، ١٩٨٧ ، المجلد ١٥ ، العدد ١ ، ص ص ٦٩ - ١٠٢ .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

13 - Adorno, T.W., et al., **The Authoritarian Personality,** New York: Harper, 1950.

14 - Anastasi, A., **Psychological Testing,** New York: Macmillan Pub. Co., Inc., 5th ed., 1982.

15 - Canter, F.M., "The Relationship Between Authoritarian Attitudes Taward Mental Patients and Effectivenes of Clinical Work With Mental Patients", **Journal of Clinical Psychology,** 1963, Vol. 19, No. 1, PP. 124 - 127.

16 - Eysenck, H., **The Psychology of Politics,** London: Routledge & Kegan Paul, 1954.

17 - Finkelstein, D.I., "The Attitudes of Nursing Home Aides Toward Elderly Disabled People as Related to Personality Differnces among Aides", **Dissertation Abstract Interbational,** 1977, 37, 5810B.

18 - Gilbert, D.C. & Levinson, D.J., "Idelology, Personality and Institutional Policy in the Mental Hospital", **The Journal of Abnormal and Social Pschology,** 1956, Vol. 53, PP. 263 - 271.

19 - Goldstein, J.H., **Social Psychology,** New York: Acadenvic Press, 1980.

20 - Heaven. P., "Personality,Prejudice and Cultural Factors", **Psychological Reports,** 1976, Vol. 39, P. 724.

21 - Kogan, N., "Attitutdes Toward Old People: The Development of A Scale and An Examination of Correlates", **Journal of Abnormal and Social PSychology,** 1961, Vol. 62, No. 1, PP. 44 - 54.

22 - Kogan, N. & Shelton, F.C., "Beliefs about Old People: A Comparative Study of Older and Younger Samples", **The Journal of Genetic Psychology,** 1962, 100, PP. 93 - 111.

23 - Lustky, N.S., "Attitudes Toward Old Age and Elderly Persons", **Annual Review of Gerontology & Geriatrics,** 1980, Vol. 1, PP. 287 - 336.

24 - McGuire, W., "Personality and Succeptibility to Social Influen", In: E. Burgutt & W. Lemert (Eds.), **Handbook of Personality: Theory and Research**, Chicago: McNailly, 1968, PP. 1130 - 1197.

25 - Naus, P.J., "Some Correlates of Attitudes Toward Old People", **Journal of Aging and Human Development,** 1973, Vol. 3, No. 8, PP. 229 - 243.

26 - Rokeach, M., **The Open and Closed Mind,** New York: Basic Books, Inc., 1960.

27 - Sears, D.O., Freedman, J.L.. & Ainne Peplau, I., **Social Psychology,** New Jersey: Prentice - Hill, Inc., 4th ed, 1985.

28 - Sanford, N., "The Roots of Prejudice: Emotinal Dynamics", In: P.Waston (Ed.), **Psychology and Race,** Chicago: Adline Pub. Company, 1973, PP. 57 - 75.

29 - Suziedelis, A. & Lorr, M., "Conservative Attitudes and Authoritarian Values", **The Journal of Psychology,** 1973, 83, PP. 287 - 294.

30 - Thorson, J.A., Whatley, L. & Hancock, K., "Attitudes Toward The Aged as A Function of Age and Education", **The Gerontologist,** 1974, 14, PP. 3 16 - 318.

31 - Thorson, J.A., "Attitudes Toward The Aged as A Function of Race and Social Class", **The Gerontologist,** 1975, 15, PP. 343 - 344.

32 - Vidmar, N.J., Social Psychology and The Law In: A.S. Kahn (Ed.), **Social Psychology,** Dubuque: W.M.C. Brown Pub, 1984, PP. 388 - 418.

33 - Williams, J.H., **Psychology of Women: Behavior in A Biosocial Context,** New York: Norton, 1977.

رقم الإيداع ٢٥٤٥ / ١٩٩٧

I. S. B. N. 977-2 / 5-2 / 1-8

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقِرُّ فِي ٱلْأَرْحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوٓاْ أَشُدَّكُمْ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرْذَلِ ٱلْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنۢ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْـًٔا وَتَرَى ٱلْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَآ أَنزَلْنَا عَلَيْهَا ٱلْمَآءَ ٱهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنۢبَتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ • ذَٰلِكَ بِأَنَّ ٱللَّهَ هُوَ ٱلْحَقُّ وَأَنَّهُۥ يُحْيِ ٱلْمَوْتَىٰ وَأَنَّهُۥ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ •

صَدَقَ ٱللَّهُ ٱلْعَظِيم

(سورة الحج، الآيتان: ٥،٦)

محتويات الكتاب

تصدير

على الرغم من أن الاهتمام بالمسنين والشيخوخة قد بدأ منذ زمن بعيد ترجع أصوله إلى التصورات الفلسفية واليونانية القديمة ، فإن الاهتمام العلمى بدراسة المسنين قد تأخر كثيراً إلى العقد الرابع من القرن الحالى .

وقد تطور الاهتمام العالمى بدراسة الشيخوخة بشكل واضح منذ النصف الثانى من القرن الحالى . وتجلى ذلك فى زيادة أعداد الكتب والمجلات المتخصصة فى مجال دراسة المسنين والتقدم فى العمر . وظهرت الحاجة إلى ما يسمى « بعلم الشيخوخة الاجتماعى » ، حيث تبين أن الأساليب والنظريات البيولوچية لم تعد كافية وحدها لفهم طبيعة وخصائص هذه المرحلة العمرية . بل هناك حاجة إلى تكوين أساس علمى منظم لمختلف الجوانب النفسية والاجتماعية والبيولوجية الخاصة بالمسنين .

ويرجع هذا الاهتمام إلى عدة عوامل من أهمها تزايد أعداد المسنين فى كافة دول العالم سواء النامية أو المتقدمة ، بحيث أصبحوا يمثلون فئة من فئات المجتمع ومرحلة من مراحل النمو التى يجب العناية بها ، وبيان حاجات هؤلاء المسنين ومشكلاتهم ، ومحاولة التغلب على هذه المشكلات ، بشكل يساعد على توافقهم النفسى والاجتماعى .

وقد قمنا فى هذا الكتاب بتجميع عدد من الدراسات التى أجريناها على مشكلات وقيم المسنين من ناحية ، وعلى تصورّات الشباب واتجاهاتهم نحو المسنين من ناحية أخرى . وذلك فى خمسة تقارير نعرض لها على النحو التالى :

التقرير الأول : عن مرحلة الشيخوخة « إطار نظرى » . وعرضنا فيه لبداية الاهتمام بمرحلة الشيخوخة . ثم تناولنا معنى مفهوم الشيخوخة ، ومفهوم التقاعد ومراحله . كما عرضنا للخصائص والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة . ثم انتقلنا بعد ذلك للحديث عن المناحى والنظريات المفسرة لمشكلات الشيخوخة والتقاعد عن العمل . كما تناولنا مفهوم الادراك الاجتماعى ، والنظريات المفسرة للادراك الاجتماعى بوجه عام ، والامتداد بها إلى مجال الادراك الاجتماعى للمسنين بوجه خاص .

أما التقرير الثانى : فقد اختص ببيان المشكلات التى يواجهها المسنون من المتقاعدين وغير المتقاعدين عن العمل . وذلك بهدف إلقاء الضوء على دور كل من التقدم فى العمر ، والتقاعد عن العمل فى حياة الفرد ، وما يصاحبهما من مشكلات يمكن الاستفادة منها فى مجال التوجيه والارشاد النفسى .

ويحدد موضوع التقرير الثالث فى الوقوف على نسقى القيم المتصور والواقعى لدى عينة من المسنين المتقاعدين عن العمل ، حيث تركز اهتمامنا على دراسة القيم كما يتصورها المسنون من ناحية ، ومدى اتساق هذا التصور مع سلوكهم من ناحية أخرى .

واختص التقرير الرابع بالكشف عن معتقدات الشباب واتجاهاتهم نحو المسنين ، وبيان الأبعاد الأساسية التى تنتظمها هذه الاتجاهات ، والعلاقة بين المعتقدات والاتجاهات نحو المسنين .

ويحدد موضوع التقرير الخامس والأخير فى دراسة العلاقة بين اتجاهات الشباب نحو المسنين والتسلطية كأحد متغيرات الشخصية المحددة لاتجاهات الأفراد .

وأحمد الله على وصول هذا العمل إلى مرحلته النهائية فى ظل المناخ العلمى الخصب الذى عاشه الباحث ، وتلقى منه معالم وأسس التفكير العلمى بقسم علم النفس - جامعة القاهرة .

وأتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى أخى وأستاذى الدكتور / شاكر عبد الحميد ، لما قدمه من مساعدات شجعت الباحث على مواصلة العمل فى هذا الكتاب .

أما أخى وزميلى وصديقى الدكتور / معتز سيد عبد الله ، فقد قدم الكثير من المساعدات والعون فى كل تقرير من التقارير الخمسة التى تضمنها الكتاب . وكان لمناقشاتى معه ، وملاحظاتــه أثر كبير فى حل الكثير من المشكلات التى واجهتنى . كما قام الزميل الفاضل بجهد طيب فى مراجعة أصول هذا الكتاب . وإليه أتوجه بخالص الشكر والتقدير .

كما أخص بالشكر الزميل الفاضل الدكتور / سمير عبد الفتاح لما قدمه من مساعدات ، فقد أمدنى بالكثير من المراجع والبحوث التى أجريت فى مجال دراسة المسنين .

كما أتوجه بالشكر والتقدير إلى الزملاء الأفاضل : د. جمعه سيد يوسف ، د. الحسين عبد المنعم ، د. أسامة أبو سريع ، أ. خالد عبد المحسن ، أ. شعبان جاب الله ، د. أحمد عطوة ، د. طريف شوقى ، د. عبد المنعم شحاته .

أتوجه بالشكر أيضاً إلى أ. فيفيان أحمد فؤاد لما قدمته من مساعدات سواء فيما يتعلق بمرحلة العمل الميدانى ، أو رصد البيانات وإعدادها للحاسب الآلى . كما أتوجه بالشكر إلى كل من أ. أسامة الغريب ، أ. أمانى يحى ، أ. زيزى السيد ، وغيرهم من الأخوة الذين شاركو فى العمل الميدانى .

كذلك أخص بالشكر والتقدير والدى ووالدتى اللذين دفعا من حياتهما الكثير ، وضحيا بكل شئ فى سبيلى ، أطال الله عمرهما ، وجزاهما عنى خير الجزاء ، وأرجو أن أكون بهذا العمل قد قمت بجزء من الواجب نحوهما ، فهما فى مرحلة الشيخوخة ، وكانا الدافع الأول للتفكير فى دراستى للمسنين .

أما رفيقة رحلة الكفاح زوجتى الحبيبة « ابتسام محمد شعلان » ، فقد ضحت بالكثير حتى توفر المناخ الملائم لانجاز هذا الكتاب ، الذى تمنت دائماً أن تراه يخرج إلى حيز الظهور . فإليها أتوجه بخالص الشكو والتقدير لما بذلته معى من جهد وتضحيات .

ويبقى فى النهاية أبنائى الأحباء : محمد ومروة وأمانى ، والذين كان لابتساماتهم ودموعهم أثرها الطيب لمواصلة وإتمام هذا الكتاب .

المؤلف